Niveau(x) d'enseignement: 4 Numéro EDUQ : 9370728
Centre d'intérêt: 240

Laurin, Nicole.

Evaluation de l'impact d'un programme anti-tabagique pour adolescentes de 9e année mis sur pied par le Bureau de santé de l'Est de l'Ontario / par Nicole Laurin. -- [Hull?] : N. Laurin, 1993.
vi, 103 f. ; 28 cm.

Titre de la couv. Résumé: f. [ii]. "Mémoire de recherche présenté à l'Université du Québec à Hull comme exigence partielle à la Maîtrise en éducation... dans le cadre du programme de Maîtrise en éducation extensionné de l'UQAR à l'UQAH". Bibliogr.: f. [72]-73.

Vedette(s)-secondaire(s): Université du Québec à Hull

Descripteur(s): Tabagisme * Prévention * Evaluation de programmes * Adolescent * Fille * Questionnaire * Secondaire (Ordre d'enseignement)

Identificateur(s) de nom: Ontario

Identificateur(s) de sujet: Vogue (Programme)

Evaluation du programme de prévention du tabagisme appelé Vogue effectué auprès d'adolescentes âgées en moyenne de 14 ans et vivant dans l'est de l'Ontario. S'inspirant du cadre théorique de Tyler, la recherche poursuit trois objectifs généraux, soit une meilleure compréhension des comportements de consommation de cigarettes, une évaluation de l'impact de l'intervenant sur les comportements étudiés et la présentation de stratégies visant l'amélioration de l'impact du programme en question sur les comportements étudiés. Les résultats de l'étude démontrent que peu de changements furent observés au niveau des comportements de consommation de cigarettes par les adolescentes entre le pré-test et le post-test. Toutefois au post-test une certaine ambivalence fut rapportée par les fumeuses à court et moyen terme. Une intervention de prévention en tabagisme devrait manifester une certaine flexibilité et une connaissance plus approfondie des comportements tabagiques de façon à ce que les répondantes en arrivent à résister aux pressions sociales les incitant à fumer. Les questionnaires qui ont servi à l'étude se retrouvent dans les appendices.

Type de document:

9370728

UNIVERSITE DU QUEBEC

MEMOIRE DE RECHERCHE

PRESENTE A

L'UNIVERSITE DU QUEBEC A HULL

COMME EXIGENCE PARTIELLE

A LA MAITRISE EN EDUCATION (M.ed.)

par

Nicole Laurin

Evaluation de l'impact d'un programme anti-tabagique pour adolescentes de 9e année mis sur pied par le Bureau de santé de l'Est de l'Ontario

MAI 1993

Ce mémoire a été réalisé à l'Université du Québec à Hull dans le cadre du programme de maîtrise en éducation extensionné de l'UQAR à l'UQAH

RÉSUMÉ

La présente étude s'inscrit dans l'ensemble des études visant l'évaluation de programme d'éducation à la santé offert en milieu scolaire. L'objet du programme ici évalué, la prévention du tabagisme, était conçu pour des adolescentes âgées en moyenne de 14 ans et vivant dans l'est de l'Ontario. En s'inspirant du cadre théorique de Tyler (1950) cette recherche poursuit trois objectifs généraux, soit une meilleure compréhension des comportements de consommation de cigarettes, une évaluation de l'impact de l'intervenant sur les comportements étudiés et la présentation de stratégies visant l'amélioration de l'impact du programme en question sur les comportements étudiés. Les résultats de l'étude supportent le fait que peu de changements furent observés au niveau des comportements de consommation de cigarettes par les adolescentes entre le pré-test et le post-test. Toutefois au post-test une certaine ambivalence fut rapportée par les fumeuses face à leur intention de demeurer fumeuses à court et moyen terme. La plupart des répondantes fumeuses rapportèrent se sentir encore mal à l'aise de refuser une cigarette qui leur serait offerte. Règle générale les répondantes se disent sensibles aux prestations de l'environnement les incitant à fumer. Dans le cadre d'une intervention en prévention du tabagisme auprès de la population ici à l'étude, il serait important de porter davantage attention au vécu des participantes relatif à leur comportement tabagique. Une certaine flexibilité au niveau du climat d'intervention pourrait favoriser une prise en main par la participante de son propre cheminement. Une connaissance plus approfondie des éléments constituant ces comportements tabagiques permettrait la mise sur pied de stratégies d'intervention qui pourraient favoriser le développement du niveau d'immunité des répondantes à certaines prestations sociales pouvant les inciter à fumer.

TABLE DES MATIÈRES

Page

RÉSUMÉ ii

TABLE DES MATIÈRES iii

LISTE DES TABLEAUX v

LISTE DES FIGURES vi

INTRODUCTION 1

CHAPITRE 1. PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE 3

1.1 Les objectifs de recherche 4
1.2 Cadre théorique 7
1.3 Le choix du modèle et l'objet de recherche 11

CHAPITRE 2. ÉTAT DE LA QUESTION 15

2.1 Influences sur les adolescents 15
2.2 Effets du tabagisme 16
2.3 Description du tabagisme 18
2.4 Intervention contre le tabagisme 20

2.4.1 Effets des programmes de cessation 21
2.4.2 Effets des programmes de prévention 22

2.5 Le Programme VOGUE 22

CHAPITRE 3. MÉTHODOLOGIE 25

3.1 La méthodologie 25
3.2 Limites 28
3.3 Échéancier de réalisation 29
3.4 Attentes et retombées possibles de l'étude 29

CHAPITRE 4. PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS 31

4.1 L'échantillonnage des sujets 32
4.2 Les données descriptives 33

4.2.1 Éléments démographiques 34
4.2.2 Profil familial des répondantes relatif aux comportements tabagiques 34
4.2.3 Comportement tabagique des répondantes 35

4.2.4 Perceptions des efforts mis de l'avant afin de minimiser les effets du tabagisme 38

4.3 Les données de comportement 42
4.4 Les données de prédiction 44

4.4.1 L'intention de fumer dans le futur 44
4.4.2 Réaction des répondantes aux pressions les incitant à fumer 46

4.5 Les corrélations significatives 51

4.5.1 Habitude tabagique des répondantes 52
4.5.2 L'intention de fumer dans le futur (ou le désir des fumeuses de cesser de fumer) 54
4.5.3 La réaction des répondantes aux pressions diverses les incitant à fumer 55

CHAPITRE 5. DISCUSSION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS 60

5.1 Étude des comportements tabagiques des participantes 61
5.2 Importance de la formation des intervenants 65
5.3 Stratégies d'amélioration du programme de prévention du tabagisme 66

5.3.1 L'intervenant 66
5.3.2 Le participant 67
5.3.3 La structure du programme 67
5.3.4 L'évaluation du programme 68

CONCLUSION 69

BIBLIOGRAPHIE 72

APPENDICES 74

1. Questionnaires «Directeurs & professeurs pré-test» et «Principals and Teachers Pre-test» 75
2. Questionnaires «Directeurs & professeurs post-test» et «Principals and Teachers Post-test» 80
3. Questionnaires «Élèves pré-test» et «Students Pre-test» 85
4. Questionnaires «Élèves post-test» et «Students Post-test» 92
5. Tableaux de corrélations 97

LISTE DES TABLEAUX

Tableaux — Page

1. Distribution en pourcentage des canadiens entre 15 et 19 ans fumant régulièrement, selon le sexe et trois prises de données dans le temps tel que supporté par la littérature 19

2. Pourcentage de fumeurs habituels de cigarettes chez les 15 à 19 ans selon le sexe, au Canada, en Ontario et dans l'Est de l'Ontario en 1986 20

3. Pourcentage des perceptions des répondantes relatif aux responsabilités 40

4. Fréquences et pourcentages de fréquences reliés au nombre de cigarettes fumées par les répondantes sur une base journalière 43

5. Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Est-ce que tu te sentirais à l'aise de refuser une cigarette qui te serait offerte?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental 47

6. Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Te sens-tu sous pression de fumer par la publicité?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental 48

7. Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Te sens-tu sous pression de fumer par tes pairs?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental 49

8. Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Te sens-tu sous pression de fumer par ta famille?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental 51

9. Corrélations entre les résultats obtenus au pré-test et au post-test relatives aux prestations perçues par les répondantes provenant de différentes sources. 59

LISTE DES FIGURES

Figure — Page

1. Échéancier de réalisation 29

INTRODUCTION

Une multitude de programmes éducatifs ont vu le jour au cours des dernières années. Parmi ces programmes se retrouvent les programmes de prévention destinés à procurer aux apprenants les connaissances et habiletés requises afin de prévenir l'apparition de certains comportements non appropriés. Ces programmes, de plus en plus populaires dans différentes disciplines du domaine de l'éducation et ce pour différentes populations, retiennent tout particulièrement l'attention dans le cadre de la présente démarche.

Parmi les populations ciblées par ces programmes de prévention, il faut retenir le groupe des adolescents qui sont en pleine phase de maturation tant au niveau de leur système de valeurs, qu'au point de vue affectif, social ou physique (Cole 1970; Royce et Powell, 1983). Ces adolescents devraient alors être réceptifs à des programmes de prévention. Bien que des programmes éducatifs de prévention se retrouvent dans nombre de secteurs d'intervention, les programmes reliés au domaine de la santé font l'objet d'une attention toute particulière.

Certains programmes de prévention reliés au domaine de la santé sont offerts aux adolescents, par exemple les programmes en nutrition, en prévention de grossesses non désirées, en toxicomanie, etc.. Ces derniers s'adressent entre autre à un problème marqué chez cette population: le tabagisme.

Il est généralement reconnu que les jeunes canadiens et canadiennes s'adonnent au tabac en bas âge. Selon le Programme national de lutte contre le

tabagisme, ou le «PNLCT» (1987)[1], les jeunes canadiens et canadiennes commencent à fumer entre 12 et 14 ans. La plupart des adolescents et adolescentes commençant à fumer passent une période d'expérimentation durant plus ou moins longtemps. Chassin, Presson, Sherman, Montello et McGrew (1986: voir Ary et Biglan, 1988) rapportent que les filles sont plus portées que les garçons à imiter les habitudes tabagiques de leurs parents. Des sondages ont démontré un taux de tabagisme élevé chez les femmes et les adolescentes de l'est de l'Ontario (Darbyshire, 1989a; Mao et coll., 1987). Selon ces auteurs, le taux de tabagisme chez les adolescentes y est même de 10% plus élevé que la moyenne provinciale.

Pour bien clarifier la démarche de recherche, sera d'abord présentée l'esquisse de la problématique de recherche et son importance. L'état de la question sera développée dans une deuxième partie en examinant le phénomène du tabagisme. Un troisième chapitre présentera la méthodologie utilisée dans le cadre de cette étude. Finalement, les résultats seront présentés et interprétés de façon à faire ressortir les éléments déterminants d'un programme efficace de prévention du tabagisme chez les jeunes adolescentes et par voie de conséquence, permettre d'identifier un certain nombre de modifications au programme VOGUE.

---

[1] Le PNLCT est un regroupement des gouvernements fédéral et provinciaux et divers organismes de santé communautaire à but non lucratif lancé en 1985 afin de concerter leurs efforts visant à créer une génération de non-fumeurs avant l'an 2000.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE

Dans un premier temps il convient d'aborder les objectifs de recherche, le cadre théorique et l'explication du modèle retenu.

Bien que plusieurs auteurs se soient penchés sur cette question du taux élevé de tabagisme chez les adolescents (Ary et Biglan, 1988; Darbyshire, 1988, 1989a, 1989b; Flay, 1987; Greaves, 1987; Janicki et Braverman, 1986; PNLCT, 1987), il y a toujours lieu d'explorer d'autres avenues, car le problème paraît encore aussi courant. Il ressort principalement de ces recherches qu'une intervention éducative pendant cette période sensible des premières années de l'adolescence influencerait les jeunes à ne pas fumer. Une vérification de l'impact d'une intervention éducative chez une population spéciale où le problème de tabagisme est plus répandu que la moyenne, demeure la meilleure façon de savoir si cette approche de prévention est appropriée, ou si une avenue différente devrait être envisagée. C'est dans cette optique que la présente recherche se préoccupe surtout de la pertinence d'un tel programme de formation chez une population où le taux de tabagisme est très élevé,

soit les adolescentes de l'est de l'Ontario habitant les comtés de Prescott, Russell, Stormont, Dundas et Glengary. Le programme de formation retenu pour les fins de cette recherche est le "Programme VOGUE", dont il sera question ultérieurement, qui vise à sensibiliser ces jeunes filles aux dangers du tabagisme. Ce programme a déjà été appliqué dans trois écoles dans le passé, son contenu ayant été vérifié, mais non son efficacité.

1.1 Les objectifs de recherche

La vérification de l'efficacité du programme de formation VOGUE constitue précisément l'objet de cette recherche dont la cueillette de données a été réalisée auprès d'une population d'adolescentes au niveau de la 9e année. L'efficacité du programme fut vérifiée premièrement en faisant deux mesures, soit avant et après l'application du programme. Deuxièmement, ces mesures ont été comparées avec celles d'un groupe contrôle n'ayant pas reçu le programme de formation. Finalement, étant donné que l'efficacité d'un programme dépend aussi de l'implication et de la motivation des professeurs qui l'appliquent, il apparaît nécessaire de considérer aussi l'importance de l'implication des professeurs dans la décision des filles de 9e année de s'adonner ou non au tabagisme, ce qui représentait le deuxième objectif de cette recherche.

Les outils de cueillette de données auprès des filles de 9e année et des professeurs impliqués se présentent sous forme de questionnaires qui ont été confectionnés spécifiquement en fonction des objectifs poursuivis par cette recherche.

Les programmes éducatifs, en plus de véhiculer connaissances et savoirs, peuvent aussi influencer les valeurs, les attitudes et les comportements chez les apprenants. Selon Nadeau (1981), ces programmes diffèrent essentiellement au niveau de leurs buts et objectifs. Comme exemple de programmes éducatifs ayant des buts et des objectifs bien particuliers, il faut citer les programmes de prévention, qui visent à détourner les apprenants de comportements ou situations indésirables. Nous retrouvons parmi ceux-ci des programmes de prévention d'accidents, de toxicomanies et d'abus des enfants. Dans le domaine de la toxicomanie, se retrouvent certains programmes éducatifs prévenant par exemple l'usage de drogues, d'alcool ou de tabac. Le Programme VOGUE appartient justement à cette dernière catégorie.

Le Programme VOGUE, unique en son genre, vise à sensibiliser les adolescentes de 9e année au problème du tabagisme. Premier en Amérique du Nord à s'adresser spécifiquement aux adolescentes, ce programme tente de prévenir l'usage du tabac chez cette population vulnérable. Certaines caractéristiques à l'adolescence semblent suggérer cette vulnérabilité face au tabagisme. C'est justement la vérification de l'efficacité du programme VOGUE qui fait l'objet de cette recherche.

Trop souvent des programmes et des démarches éducatives furent mis sur pied sans qu'on ait le souci d'en évaluer la nécessité, le déroulement et l'impact. Depuis quelques années se dessine parmi les professionnels de l'éducation ce souci de mesurer ces aspects ainsi que les retombées de ces démarches éducatives. S'inscrivant dans le courant de la recherche en évaluation de programmes éducatifs, cette étude s'intéresse à l'évaluation de l'impact d'un programme d'enseignement-

apprentissage; en l'occurrence, l'impact d'un programme de prévention du tabagisme sur des adolescentes.

L'objet initial met l'accent sur les programmes éducatifs relevant du domaine de la santé. Tel que suggéré dans les paragraphes précédents, les programmes éducatifs relatifs au domaine de la santé sont nombreux. Parmi les différents phénomènes auxquels s'adressent ces programmes éducatifs se retrouve le tabagisme.

Le tabagisme suscite particulièrement l'intérêt surtout à cause de ses effets dévastateurs sur la santé et de son caractère évitable. Graduellement le concept de santé s'élargit, se transforme et s'éloigne de la vision simpliste d'absence de maladie. La nouvelle conception de la santé se rapproche davantage d'une perception plus globale qu'est l'adaptation de l'individu à son environnement, ce qui implique entre autre, le fait que l'individu soit en mesure de bien comprendre ses réactions aux changements.

Afin de promouvoir cette nouvelle conception de la santé, et dans un mouvement de prise en main de sa propre santé, de nombreux programmes d'information et d'éducation du public ont pris naissance au cours des dernières années. Parmi les programmes éducatifs qui relèvent du domaine de la santé, les programmes relatifs au tabagisme font particulièrement l'objet de réflexions sérieuses de la part des professionnels de la santé. L'objectif de cette recherche est donc de vérifier l'efficacité d'un programme de formation en prévention du tabagisme. À la suite de cette expérimentation et en fonction des résultats obtenus, il est prévu que le programme sera révisé pour fin de distribution à l'échelle nationale.

1.2 Cadre théorique

La littérature révèle le nom de plusieurs auteurs ayant porté leur attention à l'évaluation du phénomène d'enseignement-apprentissage. Ces auteurs abordant la préoccupation de l'évaluation du processus d'enseignement-apprentissage sont unanimes à dire que le défi au niveau de l'évaluation de ce phénomène se retrouve dans la complexité et la multidimensionnalité du phénomène (Alkin, 1969; Hammond, 1973; Provus, 1971; Stake, 1967; Stufflebeam, 1971; Tyler, 1949). La réalité du phénomène observé favorise l'émergence de différentes perceptions et approches face à son évaluation.

Tenant compte de la problématique proposée ici, différents cadres théoriques pourraient s'appliquer. Parmi ces cadres théoriques se retrouvent entre autres ceux de Stufflebeam (1971), Hammond (1973) et Tyler (1949). Le premier appuie son modèle d'évaluation du phénomène d'enseignement-apprentissage sur un principe voulant que l'élément fondamental de l'évaluation éducative soit une prise de décision éclairée permettant un réajustement valable de la démarche en cours.

Hammond (1973) propose plutôt un modèle d'évaluation du phénomène d'enseignement- apprentissage où l'atteinte des objectifs éducatifs est vérifiée par le biais de l'interaction entre plusieurs variables classifiées sous les rubriques instructionnelle, institutionnelle et comportementale.

Pour sa part Tyler (1949) soutient que l'objet de la démarche d'évaluation du phénomène d'enseignement-apprentissage est de s'assurer que les activités éducatives choisies peuvent se rapprocher des résultats visés tels qu'exprimés par les

objectifs éducatifs. Compte tenu des particularités de la problématique proposée ici, le cadre théorique de Tyler relatif à l'évaluation de l'enseignement-apprentissage paraît plus approprié à la démarche de recherche.

Selon le cadre théorique de Tyler, l'évaluation de programme est perçue comme étant un processus visant essentiellement à déterminer jusqu'à quel point le programme éducatif et l'enseignement permettent l'atteinte des objectifs éducatifs visés. Cet objectif que suggère Tyler relativement à l'évaluation du phénomène d'enseignement-apprentissage laisse supposer de nombreuses implications pour l'évaluateur de programmes éducatifs compte tenu de la complexité du phénomène en cause.

Le phénomène d'enseignement-apprentissage qui fait ici l'objet d'évaluation est fort complexe car il englobe plusieurs facteurs relatifs au vécu des enseignants et des apprenants, au contexte dans lequel se situe l'intervention, au processus et aux multiples influences que pourrait avoir ce phénomène autant chez l'intervenant que chez l'apprenant (Dunkin et Biddle, 1974). Conscient de cette complexité et de ces contraintes parfois incontrôlables, Tyler fait une mise en garde concernant le processus d'évaluation du phénomène d'enseignement-apprentissage qu'il a développé. En effet, il tient à préciser que l'évaluation de ce phénomène ne peut que dévoiler des approximations de résultats, et non des réponses ou des conclusions absolues.

Bien que le processus d'évaluation de programme suggéré ici ne puisse dévoiler que des approximations de résultats, il n'en demeure pas moins qu'une démarche rigoureuse peut aider à déterminer dans quelle mesure les activités

d'apprentissage choisies s'avèrent efficaces; de même il sera possible de savoir au niveau de quelles dimensions ils nécessitent des ajustements ou des améliorations. Afin de maximiser l'impact de ce processus, Tyler retient certaines notions fondamentales concernant l'évaluation de programme.

Tout d'abord il est à noter que l'objectif du processus d'évaluation de Tyler est de mesurer les changements dans les comportements des apprenants. Afin d'apprécier ces changements, il est essentiel dans un premier temps de mesurer l'état initial des comportements de l'apprenant. Suivant l'intervention pédagogique, une deuxième évaluation permettra de relever les progrès effectués par l'apprenant au cours du processus d'enseignement-apprentissage.

Tyler soutient de plus que l'objectif de l'évaluation étant d'effectuer une mesure des changements de comportements chez les apprenants, plusieurs méthodes de collecte de données peuvent être utilisées. Outre les évaluations de types crayon-papier, l'évaluateur peut entre autre avoir recours à des questionnaires, des protocoles d'observation ou des dossiers de santé, afin de recueillir le plus d'information possible relativement aux comportements étudiés.

En dernier lieu, Tyler souligne qu'il est possible d'inférer les performances caractéristiques d'un individu par une évaluation de ses réactions au niveau d'un échantillonnage de situations où se retrouve la réaction en question. Il s'agit donc pour l'évaluateur du processus d'enseignement-apprentissage d'établir un échantillonnage représentatif de la réalité étudiée afin d'obtenir une perception de la réalité qui serait fidèle.

Selon l'approche de Tyler, les étapes d'une évaluation de programme sont les suivantes:

1) la formulation de buts et objectifs généraux du programme

2) la classification des buts et objectifs généraux du programme

3) la formulation d'objectifs spécifiques du programme à partir des buts et objectifs généraux

4) l'identification de situations pédagogiques permettant l'atteinte des objectifs spécifiques

5) l'élaboration ou la sélection des instruments de mesure

6) la cueillette des données sur la performance des étudiants par l'administration des instruments de mesure, avant et après l'enseignement du programme

7) la comparaison des données obtenues aux objectifs spécifiques [1]

---

[1] reformulation selon la description de Nadeau (1981), p. 78, 79

Le processus d'évaluation qu'il présente est cyclique dans le sens que les informations obtenues lors de l'évaluation peuvent apporter des modifications au niveau des objectifs et du programme, qui à leur tour sont susceptibles d'entraîner des modifications au niveau du processus d'évaluation.

1.3 Le choix du modèle et l'objet de recherche

Il importe maintenant de démontrer de façon générale, le lien entre le modèle théorique retenu ici, celui de Tyler, et certains éléments fondamentaux reliés à la problématique de recherche proposée dans le cadre de la présente démarche. Un rapprochement entre l'objet de recherche, les objectifs généraux de la recherche, la démarche d'intervention pédagogique, l'instrumentation et le cadre théorique de Tyler vise à justifier avec plus de précision la méthodologie choisie.

Suivant les étapes du cadre théorique de Tyler, l'objet de cette recherche peut être formulé ainsi:

> -Vérifier l'efficacité d'un programme de formation en prévention du tabagisme chez des filles de 9e année dans l'est ontarien selon la méthode de Tyler.

De cet objet de recherche découlent trois grands objectifs spécifiques:

1) démontrer que le programme de formation influencera de façon significative:
   - l'habitude tabagique des jeunes filles
   - l'intention de fumer dans le futur (ou le désir des fumeuses de cesser de fumer)
   - la réaction aux pressions diverses les incitant à fumer

2) démontrer que la formation des professeurs qui vont dispenser le programme a une incidence significative sur les comportements et attitudes des élèves

3) formuler les recommandations qui découlent de l'évaluation du programme à donner aux concepteurs du programme, relativement:
   - au programme: i.e. contenu, implantation
   - au mode de présentation

La situation pédagogique permettant l'atteinte de ces objectifs est l'implantation d'un programme de prévention en tabagisme pour adolescentes dans l'est ontarien. Plusieurs questionnaires ont été développés à cette fin suite à l'analyse de quelques questionnaires existants et de consultations auprès de personnes ressources. Ces questionnaires ont servi d'instruments de cueillette de données dans le cadre de cette recherche: pré-test et post-test pour professeurs, et pré-test et post-test pour élèves.

Les questionnaires furent administrés en deux temps afin de recueillir les données avant et après l'implantation du programme éducatif. Les pré-tests ont aussi été administrés aux professeurs et élèves profitant du programme en janvier 1990, ainsi qu'aux élèves du groupe contrôle en mars 1990. L'implantation du programme de formation s'est déroulée de février à mai 1990. Les post-tests avec les professeurs et élèves participant au programme et les élèves du groupe contrôle furent effectués en juin 1990. Finalement, les données furent traitées et comparées aux objectifs spécifiques.

De façon plus opérationnelle, il conviendrait de formuler ainsi les préoccupations de recherche:

- Quel est l'impact à court terme du programme de formation (le Programme VOGUE) sur la prise de conscience des effets de la cigarette pour la santé?
- Quel est l'impact à court terme du programme de formation sur la prise de conscience des effets de la fumée secondaire pour la santé?
- Quel est l'impact à court terme du programme de formation sur la prise de conscience des effets particuliers de la cigarette chez la femme?
- Quel est l'impact à court terme du programme de formation sur la prise de conscience des effets sociaux de la cigarette?

- Quel est l'impact à court terme du programme de formation sur la prise de conscience des pressions incitant les jeunes à fumer?

- Quel est l'impact à court terme du programme de formation, sur la prise de conscience des techniques de refus?

CHAPITRE 2

ÉTAT DE LA QUESTION

Afin de bien cerner la question de recherche, il importe de regarder de plus près le phénomène du tabagisme. Ce deuxième chapitre débutera donc en traitant brièvement des influences sur les adolescents. Un aperçu des effets du tabagisme suivra, ainsi qu'une description du tabagisme, surtout en ce qui a trait à la situation chez les adolescents. Finalement, des informations sur l'intervention contre le tabagisme et plus spécifiquement le Programme VOGUE, compléteront un sommaire des principaux documents de la littérature relative à l'état de la question.

2.1 Influences sur les adolescents

Étant donné que Cole (1970) décrit l'adolescent comme étant un être en évolution autant au niveau social, affectif que personnel, il semble que les programmes de prévention pourraient avoir un impact considérable chez lui. Les programmes de prévention visant entre autre l'appropriation de valeurs et de comportements désirables de la part des apprenants, il va de soi que ce type de programme est particulièrement important pour les adolescents.

Certains programmes éducatifs déjà en place au niveau secondaire tentent de prévenir les toxicomanies, les grossesses non désirées, les accidents et l'acquisition de valeurs indésirables. L'ampleur de leur impact sur cette population demeure à ce jour inconnue. Il y a lieu de se demander si ces programmes de prévention sont véritablement efficaces chez les adolescents.

2.2 Effets du tabagisme

Dans les années '80, le tabagisme au Canada continue de contribuer aux taux de morbidité et de mortalité de ses citoyens. Il est reconnu que le tabagisme joue un rôle dans le développement des maladies cardiaques et de certains types de cancer.

Selon le Programme national de lutte contre le tabagisme (PNLCT,1987), le quart des décès au Canada chaque année dans le groupe d'âge de 35 à 84 ans, soit environ 30,000 personnes, est dû à des maladies reliées au tabac. Tel que cité dans Greaves (1987), Collishaw spécifie davantage en estimant que 13,000 femmes meurent au Canada chaque année de maladies associées au tabagisme. Il a été démontré par L'Abbé et Hoey (1984: voir Millar, 1988) que le taux de cancer des poumons, causé en grande partie par le tabagisme chez les canadiennes a doublé dans les dix dernières années et risque même de dépasser bientôt le cancer du sein comme première cause de décès par le cancer chez les femmes.

Indiscutablement, les recherches en ce domaine continuent de faire ressortir les effets néfastes du tabac sur la santé des gens. Par exemple il est clairement démontré que le tabac joue un rôle dans le développement des maladies suivantes: cancer des poumons, maladies cardiaques, infections des voies respiratoires

supérieures, bronchite chronique, emphysème, cancers de la bouche, oesophage, rein, gorge, vessie et pancréas, ulcère gastro-duodénal. Le tabagisme est également identifié comme étant un important facteur de risque de maladie vasculaire périphérique et d'accident cérébro-vasculaire (PNLCT, 1987).

Les non-fumeurs ne sont pas exempts des effets néfastes du tabac. Une exposition à la fumée de cigarette pourrait occasionner des répercussions sur la santé de ces non-fumeurs. En effet selon le "U.S. Departement of Health and Human Services", une réduction des fonctions pulmonaires et même le cancer du poumon pourraient être causés par une exposition involontaire au tabac (PNLCT, 1987).

Cette situation alarmante crée un impact indirect sur les gens, notamment en ce qui a trait aux conséquences économiques. Il est estimé par Rogers et Collishaw (PNLCT, 1987) qu'en 1982 les coûts pour la société en termes d'incapacité, d'hospitalisation, de services médicaux et d'incendies dûs au tabac se sont élevés à 7,1 milliards$, tandis que les consommateurs n'avaient déboursé que 4,4 milliards$, soit 2,7 milliards$ de plus. Par ailleurs, le Conseil canadien des fabriquants des produits du tabac mentionne qu'en 1985, les consommateurs auraient dépensé près de 6,1 milliards$ à l'achat de produits de tabac, dont 64%, ou 3,8 milliards$, a abouti aux divers paliers gouvernementaux sous forme de taxes (PNLCT, 1987).

Le tabagisme chez les femmes entraîne certains problèmes de santé qui leur sont particuliers. Il y a lieu de souligner surtout, tel qu'indiqué par le "U.S. Département of Health and Human Services" (PNLCT, 1987), le risque de cardiopathie mortelle qui est dix fois plus élevé chez les fumeuses faisant usage de

contraceptifs oraux. De plus, les femmes enceintes qui fument ont aussi une plus grande incidence de saignements vaginaux, d'avortements spontanés, d'accouchements prématurés, de complications lors de l'accouchement et de mortalité périnatale. De même leurs bébés pèsent environ 200 grammes de moins que les bébés des non-fumeuses.

D'autres recherches menées par le "U.S. Département of Health and Human Services" ont établi une relation significative entre le faible poids à la naissance de ces enfants et des troubles de développement se manifestant jusqu'à l'âge de 11 ans. Ces chercheurs ont aussi observé que les fumeuses ont une plus grande incidence de grossesses ectopiques, situation très dangereuse lorsque l'embryon est en dehors de l'utérus. Enfin, il soulignent également que la ménopause arrive en général plus tôt chez les fumeuses.

2.3 Description du tabagisme

Il est intéressant de constater toutefois, comme le souligne Millar (1988), que le taux de tabagisme a diminué entre 1966 et 1986, mais plus lentement chez les femmes que chez les hommes. Malheureusement, les gens qui continuent de fumer, semblent griller maintenant plus de cigarettes par jour qu'auparavant. La situation chez les adolescents n'est guère plus rose. Le Programme national de lutte contre le tabagisme au Canada (1987) observe que malgré la Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents, le nombre de jeunes entre 12 et 14 ans qui commencent à fumer est demeuré élevé. De plus, la consommation de tabac chez les adolescentes n'a pas diminué de façon significative (Millar, 1988; PNLCT, 1987). Il est très inquiétant de noter que les adolescentes constituent le groupe de

fumeurs qui augmente le plus rapidement (PNLCT, 1987). Le tableau 1, inspiré de Millar (1988), illustre bien les écarts chez les adolescents canadiens au cours des dernières années, selon l'âge et le sexe, entre 1966 et 1986. Même s'il est noté que le taux de tabagisme chez les adolescentes n'est qu'un peu plus élevé par rapport aux adolescents, il est indiscutable que les jeunes filles n'ont pas suivi la même tendance à une réduction de la consommation de tabac que les garçons.

Tableau 1

Distribution en pourcentage des canadiens entre 15 et 19 ans fumant régulièrement, selon le sexe et trois prises de données dans le temps tel que supporté par la littérature

	1966	1970	1986
filles	20,0%	24,9%	17,8%
garçons	35,1%	35,7%	17,4%
total	27,6%	30,6%	17,6%

Le portrait du tabagisme en Ontario est en général assez semblable à l'ensemble de la situation canadienne. Il faut pourtant noter, comme il est indiqué au Tableau 2 (adapté de Darbyshire. 1989b, et Millar, 1988), que le taux de tabagisme dans l'est de l'Ontario est sensiblement plus élevé que le dévoilent les statistiques à l'échelle de l'Ontario et même du Canada.

Darbyshire (1989a) a tenté de dresser un profil tabagique des adolescents de l'est de l'Ontario lors de son enquête auprès de 8025 élèves de niveau secondaire. Cette étude a relevé plusieurs faits intéressants. Premièrement, Darbyshire a observé un taux de tabagisme plus élevé que la moyenne provinciale (filles 10,0% de plus, garçons 4,4% de plus) ainsi que la moyenne nationale (filles 6,5% de plus,

garçons 3,7% de plus). Ensuite, il a regardé de plus près la situation chez les jeunes filles et nota qu'elles étaient plus nombreuses à fumer que les garçons, mais fumaient moins de cigarettes par jour que ceux-ci. Le plus grand pourcentage de jeunes fumeurs fut noté dans la région de Cornwall et le comté de Dundas. Quoiqu'ils fumaient moins que ces derniers, les jeunes des comtés de Prescott et Russell demeurent à risque très élevé de s'adonner au tabagisme, étant donné le très grand nombre d'adultes qui fument dans cette région (Darbyshire, 1989a; Mao et coll., 1987; Vertinsky, 1989).

Tableau 2

Pourcentage de fumeurs habituels de cigarettes chez les 15 à 19 ans selon le sexe, au Canada, en Ontario et dans l'Est de l'Ontario en 1986

	Canada	Ontario	Est de l'Ontario
Filles	17,8%	14,3%	24,3%
Garçons	17,4%	16,7%	21,1%
Total	17,6%	15,5%	22,7%

2.4 Intervention contre le tabagisme

Devant l'éloquence de ces statistiques, cette réalité sociale alarmante, le milieu de la santé amorça de nombreuses démarches en espérant une diminution de l'impact négatif de ce phénomène. Parmi ces démarches se retrouvent un certain nombre de programmes d'enseignement-apprentissage qui se divisent en deux grandes catégories, soit les programmes de cessation et les programmes de prévention du tabagisme.

Les ministères concernés tentent de plus en plus, selon Millar (1988), d'encourager la diminution ou la cessation du tabagisme. En fait, la consommation de tabac est interdite dans tous les bureaux de la fonction publique fédérale depuis janvier 1989. Certaines municipalités ont adopté des règlements limitant l'usage du tabac dans les endroits publics. Dans le secteur privé, plusieurs grandes entreprises canadiennes ont interdit ou restreint l'usage du tabac sur les lieux de travail. Notons qu'à partir d'août 1992, la Ville d'Ottawa et l'Université du Québec à Hull adoptaient un tel règlement. Il semblerait aussi qu'une majorité de canadiens serait en faveur de limiter l'usage du tabac dans les endroits publics.

Aussi étonnant que cela puisse paraître, il existe depuis 1908 une Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents, interdisant la vente et la fourniture de produits du tabac à des jeunes de moins de 16 ans, ainsi que la possession de produits de tabac par ceux-ci[1]. Toutefois, il semblerait qu'une telle loi soit difficile à appliquer, étant donné le grand nombre de commerçants et surtout le grand nombre de distributrices automatiques.

2.4.1 Effets des programmes de cessation

La littérature mentionne un faible taux de réussite en ce qui a trait aux programmes de cessation (Research Département, 1988; Schwartz, 1987). Il importe alors que les programmes d'enseignement-apprentissage destinés à la diminution ou à l'élimination de l'effet négatif du tabagisme sur la société canadienne dépassent la vision restrictive des programmes de renoncement au tabagisme.

---

[3] Statuts révisés du Canada, Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents, chapitre 73, Ottawa, dans le Document d'orientation du «PNLCT», 1987, p.15

2.4.2 Effets des programmes de prévention

Les programmes de prévention du tabagisme, constituant la nouvelle génération de programmes, sont possiblement mieux appropriés que leurs prédécesseurs pour réduire les effets du tabagisme sur la société. Ces programmes, destinés à une population plus jeune, sont structurés de façon à non seulement encourager les fumeurs à cesser de fumer, mais également à prévenir la propagation de l'habitude du tabagisme chez les jeunes.

Le programme de formation retenu dans le cadre de cette recherche, soit le Programme VOGUE, est un programme de type préventif visant à prévenir un comportement indésirable, le tabagisme, chez un groupe d'apprenants, en l'occurrence les adolescentes de 9e année de l'est de l'Ontario.

2.5 Le Programme VOGUE

Unique en son genre en Amérique du nord, il est un programme éducatif subventionné par le Ministère de la Santé de l'Ontario. Ce projet poursuit comme objectif la prévention et la cessation du tabagisme chez les adolescentes en milieu scolaire. La présente auteure est mandatée par le Bureau de santé de l'est de l'Ontario pour l'implantation de ce programme. Le volet prévention du Programme VOGUE s'avère intéressant et pertinent étant donné que les jeunes s'adonnant au tabagisme commencent par une phase d'expérimentation durant plus ou moins longtemps (Ary et Biglan, 1988; Greaves, 1987), et qu'une intervention positive à ce stade encouragerait les jeunes à demeurer non-fumeurs.

Le Programme VOGUE, basé en partie sur deux programmes canadiens connus, soit "Time to Quit" et "PEP" (de Santé et Bien-être social Canada), cherche à inclure l'aspect social en plus de l'aspect physique en prévention du tabagisme. L'aspect social, dont l'importance est démontrée par plusieurs auteurs (Best, 1985; Darbyshire, 1988; Flay, 1987) ne doit pas être négligé. Dans cette optique, le Programme VOGUE vise à informer les adolescentes relativement aux influences sociales incitant les jeunes à fumer, tout en leur enseignant des techniques de refus.

L'impact du volet prévention du Programme VOGUE constitue un maillon important permettant d'atteindre les buts et objectifs de cette recherche. Ce Programme est présenté aux filles de 9e année par les professeurs d'éducation physique dans le cadre de leur composante d'hygiène des cours d'éducation physique. Les professeurs sont encouragés par leur directeur à implanter volontairement ce programme, qui consiste en six leçons d'une heure, portant sur les thèmes suivants:

- les systèmes circulatoire et respiratoire
- les conséquences du tabagisme
- la fumée secondaire
- la femme et le tabac
- les pressions de la famille, des pairs et des médias pour commencer à fumer
- les techniques de refus

L'hypothèse des concepteurs du programme est la suivante: à la fin de ce programme de formation, les jeunes filles de l'est de l'Ontario seront conscientisées relativement aux dangers du tabagisme, conscientisation reflétée par une baisse du

taux de tabagisme. C'est tout spécialement pour ces raisons que le programme VOGUE a été retenu pour cette recherche.

En résumé, il est à retenir que premièrement le phénomène du tabagisme est un problème social fort inquiétant, ayant des répercussions au niveau des problèmes de santé évidents observés chez les fumeurs, ainsi que chez les non-fumeurs. Deuxièmement, les coûts exorbitants encourus pour la population en général sont en croissance constante, soit de l'ordre de 2,7 milliards$ en 1982. Troisièmement, parmi les groupes de la population les plus touchés par le problème du tabagisme se retrouvent les adolescentes, et en particulier celles de l'est de l'Ontario. Quatrièmement, devant la piètre réussite des programmes de cessation, une nouvelle génération de programmes axés davantage sur la prévention, font tout récemment leur apparition (Research Département, 1988; Schwartz, 1987).

La situation décrite plus haut tend à jeter de la lumière sur l'ampleur et l'importance du phénomène du tabagisme non seulement pour la population canadienne en général, mais pour une population particulièrement vulnérable à ce problème, c'est-à-dire les adolescentes de l'est de l'Ontario. Bien que de nombreux programmes de renoncement à la cigarette furent mis sur pied et évalués dans le passé, l'impact des programmes de prévention du tabagisme demeure toutefois inconnu. Plus précisément, l'impact de programmes de formation en prévention du tabagisme, tel que dans le cas du Programme VOGUE, auprès d'adolescentes vivant dans l'est de l'Ontario est toujours inconnu. La question de recherche qui se dégage alors est la suivante: Quel est l'impact à court terme d'un programme de formation (le Programme VOGUE) chez les adolescentes participantes de l'est de l'Ontario, sur leur décision d'arrêter ou de ne pas s'adonner au tabagisme?

CHAPITRE 3

MÉTHODOLOGIE

Ce troisième chapitre permettra de présenter la méthodologie utilisée pour les fins de cette recherche. Des détails relatifs aux limites de l'étude suivront, ainsi que l'échéancier de réalisation, les attentes et les retombées possibles de cette recherche.

3.1 La méthodologie

L'utilisation du questionnaire dans l'évaluation de l'efficacité d'un programme éducatif en tabagisme n'est pas chose nouvelle; d'ailleurs plusieurs chercheurs en ont déjà démontré la pertinence (Ary et Biglan, 1988; Botvin et coll., 1984; Flay, 1987; Janicki, 1986). Ary et Biglan (1988) utilisèrent un questionnaire afin de suivre pendant un an les changements dans les habitudes tabagiques d'un groupe de 1171 adolescents habitant l'Orégon. Ces chercheurs conclurent entre autre que les facteurs incitant les jeunes à commencer à fumer étaient différents des facteurs les encourageant à continuer de fumer. Flay (1987) rapporte que lors du "Waterloo Smoking Prevention Program", un programme de prévention du tabagisme pour jeunes de 6e année utilisant une approche sociale, les élèves visés

furent invités à remplir un questionnaire et à fournir un échantillon de salive lors du pré-test et des cinq post-tests s'échelonnant sur une période de deux ans. Cette recherche a démontré qu'un programme à approche sociale peut avoir un effet significatif sur les élèves qui risquent de s'adonner au tabagisme.

En utilisant une approche quelque peu différente, il apparaît possible de cerner tous les aspects mentionnés précédemment. La cueillette d'information dans cette recherche est basée sur un instrument comportant quatre volets distincts constitués d'autant de questionnaires. Il s'agit du pré-test pour professeurs, pré-test pour élèves, post-test pour professeurs et post-test pour élèves. Les questionnaires des élèves visaient la mesure de la consommation quotidienne de cigarettes, l'intention de commencer ou d'arrêter de fumer à court terme ou à long terme et en troisième lieu la capacité de résister aux pressions environnementales pouvant inciter à fumer. Ces variables dépendantes furent mises en parallèle avec la variable indépendante, soit le programme de prévention au tabagisme qui fut objet de discussion au chapitre précédent.

Ces outils furent élaborés au cours de la phase initiale de cette étude suite à une analyse de quelques questionnaires existants et à une consultation auprès de personnes ressources, tel que le directeur responsable de l'implantation du programme VOGUE et le directeur d'un établissement de toxicomanie dans la région de Montréal. Certaines questions furent adaptées ou empruntées de Darbyshire (1989a). La révision des questionnaires a été complétée par une pré-expérimentation avec un petit groupe d'élèves. Finalement, les questionnaires furent approuvés par le directeur du programme de formation, après cette phase de pré-expérimentation.

Conformément au cadre théorique de Tyler discuté dans les pages qui précèdent, il y eu formation de deux groupes de sujets, soit le groupe expérimental et le groupe contrôle. Afin d'assurer une homogénéité entre ces deux groupes, certains critères de sélection furent retenus. Les membres de ces groupes devaient être étudiantes de neuvième année demeurant dans l'est de l'Ontario et inscrites à un cours d'éducation physique. Une attention particulière fut portée au fait que chacun de ces groupes devait comprendre des élèves fumeuses et non-fumeuses. Il est à noter que les membres du groupe expérimental furent exposés au programme de prévention du tabagisme ici à l'étude contrairement aux membres du groupe contrôle qui n'y furent pas.

Les répondants à ces questionnaires étaient d'abord neuf professeurs d'éducation physique de 9e année enseignant les classes féminines, et ensuite les filles (élèves) de 9e année inscrites à ces cours d'éducation physique, au nombre de 285. Il est de mise de noter ici qu'en Ontario les cours d'éducation physique sont obligatoires en 9e année. A moins de cas exceptionnels, il peut être supposé que toutes les filles de 9e année avaient une chance égale de participer au programme de prévention du Programme VOGUE. Le groupe contrôle était composé d'environ 60 adolescentes fréquentant une école secondaire de l'est de l'Ontario qui n'offrait pas le programme de formation en question.

Les pré-tests des professeurs, des élèves et du groupe contrôle ont été effectués en janvier 1990. L'implantation du programme de formation a ensuite eu lieu de février à mai 1990. Les post-tests, pour leur part, ont été réalisés au début juin 1990. En ce qui concerne le traitement de données qui se déroula à l'hiver 1992, nous avons effectué une observation de l'effet du programme de formation à

partir d'une analyse de la variance entre les résultats obtenus au pré-test et au post-test ainsi qu'à l'aide de corrélations.

3.2 Limites

Cette recherche présente quelques limites qu'il faut prendre en considération. Tout d'abord, la région impliquée dans cette recherche se distingue des autres en raison de caractéristiques particulières relatives au niveau socio-économique et au taux élevé de tabagisme, ce qui rend les résultats pratiquement impossibles à généraliser. En plus, certaines contraintes environnementales s'appliquent relativement aux professeurs. Par exemple, nous pouvons stimuler ou former les professeurs relativement au programme de formation, mais la qualité de l'enseignement demeure impossible à contrôler. Aussi, il faut noter que ces professeurs n'ont pas fait l'objet d'une sélection quelconque fondée sur leurs compétences pédagogiques ou leurs croyances en cette matière et ils n'ont pas choisi de participer au projet, ce qui laisse supposer qu'ils ne supportent pas nécessairement les objectifs du programme de formation utilisé.

Le contexte dans lequel s'est déroulée la présente recherche ne permettait pas toujours un contact direct de la chercheuse avec les professeurs responsables de l'administration du programme de prévention du tabagisme. Une supervision fut toutefois assurée par une personne interposée, soit par le biais des infirmières hygiénistes agissant comme personnes ressources auprès des professeurs responsables de l'intervention.

3.3 Échéancier de réalisation

La réalisation de l'expérimentation proprement dite comporte trois étapes. Premièrement, le pré-test, de janvier 1990, avait comme objectif de jeter la lumière sur la situation actuelle quant au niveau de base de tabagisme chez la population identifiée dans cette étude. L'implantation du programme éducatif se déroula de février à mai 1990; puis, l'efficacité du programme fut mesurée en juin 1990 par le post-test, qui refléta la situation atteinte.

Illustration du cheminement d'une situation à l'autre

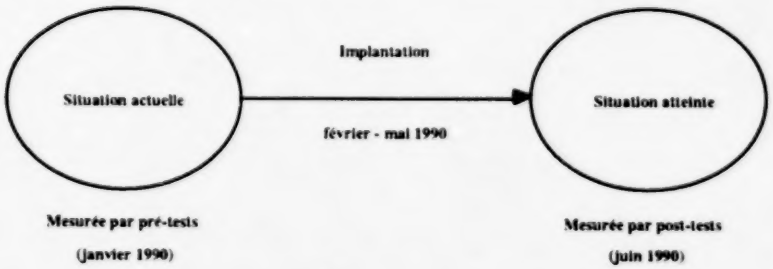

Figure 1: Échéancier de réalisation

3.4 Attentes et retombées possibles de l'étude

Le Programme national de lutte contre le tabagisme au Canada (1987) souligne dans son Document d'orientation que "l'objectif ultime des programmes de prévention est de faire en sorte que l'abstention de l'usage du tabac devienne la

norme, aux yeux de la société"[1], surtout en ce qui a trait aux programmes démontrant de façon positive l'avantage d'être non-fumeur, et qui aident les jeunes à comprendre les pressions qui les incitent à fumer en leur fournissant les outils nécessaires pour y résister.

Il sera alors intéressant de noter l'impact du programme de prévention utilisé dans le cadre de cette recherche. Des recommandations pourront être formulées relativement au contenu et à l'implantation du programme de formation afin d'aider ses concepteurs à réviser leur programme.

Dans cette même ligne de pensée, le Bureau de santé de l'est de l'Ontario vise certainement une réduction dans le nombre de fumeurs ainsi que dans la consommation de tabac chez les fumeurs qui ne renoncent pas à leur habitude. Le programme de prévention du Programme VOGUE n'est qu'un des efforts du Bureau de santé pour atteindre ces buts. Si les jeunes filles de 9e année de l'est de l'Ontario sont conscientisées aux dangers du tabagisme et décident qu'elles n'en veulent pas, et si le Programme VOGUE peut servir de modèle à d'autres programmes de prévention de tabagisme visant les adolescentes, alors il deviendra possible de parler de succès.

---

[1] Programme national de lutte contre le tabagisme (1987), p. 13

CHAPITRE 4

PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS

Les pages qui suivent viseront surtout à mettre en lumière certains résultats pouvant amener des éléments de réponses au questionnement suggéré dans ce projet. Il est à noter que les résultats présentés dans les pages qui viennent sont ceux jugés les plus éloquents. L'échantillon peu élevé de sujets et le manque de signification de certaines données expliquent le choix de ne pas les présenter. Une première partie décrira l'échantillonnage de sujets ainsi que la situation de la mortalité expérimentale. Une deuxième section présentera les données démographiques, suivi dans un troisième temps par une discussion des effets du programme sur les habitudes tabagiques des répondantes. En quatrième partie se retrouveront les données de prédiction, c'est-à-dire les résultats relatifs aux intentions des répondantes de fumer ou non dans le futur. La réaction des répondantes aux pressions diverses les incitant à fumer sera discutée aussi dans cette section. Finalement seront présentés les résultats dont les corrélations s'avèrent significatives entre les questions de recherche.

4.1 L'échantillonnage des sujets

L'échantillon initial de sujets comptait 285 étudiantes du niveau secondaire. Il est à noter qu'à cet échantillon de sujets une perte importante de sujets est survenue. De ce groupe initial de sujets, seulement 125 participantes furent retenues dans le cadre de la présente démarche. Ce fort taux de mortalité expérimentale est surtout attribuable aux contraintes imposées par le milieu d'accueil du projet. Cette situation s'explique par le fait que cette étude s'est effectuée en milieu scolaire; le programme de cessation du tabagisme à la base de la prise de données étant une programme facultatif présenté par le professionnel en activité physique à l'intérieur des cours d'éducation à la santé.

La plupart des intervenants furent d'abord intéressés à présenter ledit module et à s'impliquer dans le projet. Toutefois par manque de temps, plusieurs intervenants ont dû se retirer de cette démarche avant la fin de l'étude. De plus, bon nombre de questionnaires distribués par les professionnels du milieu de l'éducation furent mal identifiés rendant ainsi pratiquement impossible le pairage des pré-tests et des post-tests des sujets mesurés (sujets qui se sont retirés du programme). À posteriori, il devient facile de souligner qu'il aurait fallu mettre en place des formes quelconques d'incitation pour amener les gens à collaborer davantage.

Suivant les spécifications mentionnées au niveau de la méthodologie, cet échantillon de sujets fut divisé tout d'abord en deux sous-groupes, soit le groupe expérimental composé d'élèves qui suivront le programme et le groupe contrôle constitué de d'autres élèves non impliqués dans l'intervention. Afin d'être fidèle à la réalité, chacun de ces sous-groupes fut formé de fumeuses et de non-fumeuses. Les répondantes du groupe expérimental retenues pour les fins de cette étude, au nombre de

94, provenaient de cinq écoles de l'est ontarien. Ce groupe compte pour 75,2% de l'échantillon total de l'étude. Le groupe contrôle est formé de 31 répondantes, toutes étudiantes d'une même école francophone de l'est ontarien. Ce groupe compte pour 25,8% (N=125) de l'échantillon total initial. Des raisons incontrôlables ont empêché le pairage des questionnaires au pré-test et au post-test des répondantes de l'école anglophone faisant initialement partie du groupe contrôle.

Les non-fumeuses identifiées au pré-test sont au nombre de 112 et se distribuent entre le groupe expérimental et le groupe contrôle. Les 83 non-fumeuses du groupe expérimental comptent pour 88,3% de ce groupe (N=94) et pour 66,4% de l'échantillon total retenu. Les 29 non-fumeuses du groupe contrôle comptent pour 93,6% de ce groupe (N=31) et pour 23,2% de l'échantillon total. La pré-expérimentation identifia 13 fumeuses, qui constituent 10,4% de l'échantillon total retenu dans cette étude. Le groupe expérimental comptait 11 fumeuses et représentait 11,7% de ce groupe (N=94) et 8,8% de l'échantillon total de la population étudiée. Il est à noter que seulement deux fumeuses faisaient partie des répondantes du groupe contrôle. Avec un nombre si peu élevé de répondantes dans cette catégorie, il est difficile de présenter des profils significatifs compte tenu du devis de recherche retenu.

4.2 Les données descriptives

Cette première partie présentera le profil des répondantes en s'appuyant sur certaines variables descriptives pouvant avoir une influence sur l'impact du programme à l'étude. En première section seront présentés certains éléments relevant du profil démographique des répondantes. Une seconde partie fera état du profil familial des répondantes en relation avec les comportements tabagiques à

l'étude, suivi d'une description générale de certains éléments des comportements des répondantes en relation avec leurs habitudes reliées à la cigarette. Finalement sera relevée l'impression des répondantes relativement aux efforts mis de l'avant afin de minimiser les effets du tabagisme.

4.2.1 Éléments démographiques

Tout d'abord il est à noter que les participantes étaient toutes âgées entre 14 et 16 ans, l'âge moyen des non-fumeuses étant 14,3 ans et des fumeuses étant 14,4 ans. Les membres du groupe contrôle sont soit francophones (61,3%) ou bilingues (32,3%). Les répondantes du groupe expérimental sont soit francophones (20,2%) ou anglophones (36,2%) et plus du tiers (41,5%) s'identifient comme étant bilingues (français-anglais). À l'intérieur de ce groupe, les non-fumeuses sont bilingues (42,2%), anglophones (37,4%) ou francophones (18,1%), tandis que les fumeuses sont francophones (36,4%), bilingues (36,4%) ou anglophones (27,3%).

4.2.2 Profil familial des répondantes relatif aux comportements tabagiques

Plus de la moitié des participantes des groupes contrôle et expérimental ont des parents (les mères plus que les pères) qui se disent maintenant non-fumeurs. Toutefois ces parents (les pères plus que les mères) fumaient lorsque les répondantes avaient moins de 13 ans. Il faut mentionner que rares sont les cas où il y a un autre individu dans la maisonnée qui fume, soit seulement dans 13,8% des cas du groupe expérimental et 6,5% du groupe contrôle.

Au sein du groupe expérimental, il importe de comparer les non-fumeuses et les fumeuses. Un peu plus de non-fumeuses ont un père qui fumait lorsqu'elles avaient

moins de 13 ans (56,6% contre 54,6% pour les fumeuses) et qui fume actuellement (38,6% contre 36,4%). Notons que 6% des non-fumeuses rapportèrent que cette question ne s'appliquait pas à elles, tandis qu'aucune des fumeuses ne fit cette déclaration. Fait à remarquer, les fumeuses ont plus souvent mentionné avoir une mère qui fumait lorsqu'elles avaient moins de 13 ans (54,6% contre 51,8% pour les non-fumeuses) et qui fume encore actuellement (36,4% contre 35,4% pour les non-fumeuses).

4.2.3 Comportement tabagique des répondantes

La troisième question visait à mieux connaître l'histoire tabagique des répondantes. À la question «Quand as-tu fumé ta première cigarette?» plus de la moitié des participantes rapportent n'avoir jamais essayé de fumer. De ce groupe 52% étaient du groupe expérimental et 64,5% du groupe contrôle. Les non-fumeuses de ces deux groupes affichent des proportions semblables à celles des groupes complets.

Afin de comparer plus facilement l'âge auquel les participantes ont goûté à leur première cigarette, les adolescentes n'ayant jamais fumé furent exclues du traitement présenté. Chez les participantes qui ont avoué avoir déjà goûté à une cigarette, la plus grande proportion ont fait une première tentative entre 13 et 14 ans, soit 39,5% du groupe expérimental et 66,7% du groupe contrôle. En s'attardant au groupe expérimental, notons que la plus grande proportion des non-fumeuses (39,5%) ont goûté à leur première cigarette entre 13 et 14 ans, tandis que près de la moitié (45,5%) des fumeuses ont fait leur première tentative plus jeune, soit entre 10 et 12 ans.

Par le biais de la question, «Pourquoi as-tu essayé de fumer?», il a été possible de connaître les raisons qui les ont motivées à essayer la cigarette. La compilation des

résultats recueillis a permis d'identifier le fait que les raisons principales invoquées les ayant incité à essayer la cigarette, sont la curiosité et l'imitation. En moyenne, les membres des groupes expérimental et contrôle ont surtout essayé de fumer par curiosité, 50% et 72,7% respectivement, ou pour suivre les autres (38% et 9,1%). Des non-fumeuses du groupe expérimental ayant goûté auparavant à une cigarette, plus de la moitié l'ont fait par curiosité (51,3%) et le tiers par imitation (33,3%). Les fumeuses de ce même groupe ont essayé la cigarette surtout pour faire comme les autres (54,6%) ou par curiosité (45,5%).

Le questionnaire visait également à déterminer quelles étaient les impressions des répondantes face à la fumée des fumeurs. À la question «D'après toi la fumée des fumeurs est, plaisante, déplaisante ou je ne peux pas dire», la majorité des répondantes ont montré qu'elles considèrent la fumée de cigarette comme étant déplaisante, soit 87,1% du groupe contrôle et 79,6% du groupe expérimental, alors que presque toutes les autres se disaient indécises. Au sein du groupe expérimental, la plupart des non-fumeuses (87,8%) trouvent la fumée déplaisante et les autres sont surtout indécises. Les fumeuses indiquent d'une part, dans une proportion de 18,2% trouver la fumée de cigarette plaisante et d'autre part, dans une même proportion, trouver celle-ci déplaisante. Les autres fumeuses sont indécises (63,6%).

Le questionnaire visait également à donner une indication de la composition du groupe d'amis(es) des répondantes particulièrement en ce qui a trait à une approximation du nombre de fumeurs et de non-fumeurs. La majeure partie des participantes des groupes contrôle et expérimental évoluent dans un groupe d'amis(es) comprenant peu de fumeurs. Les non-fumeuses du groupe expérimental soulignent avoir un cercle d'amies formé dans 51,2% des cas de non-fumeuses et dans 39% des

cas de quelques fumeuses. Ces mêmes répondantes rapportent dans le cadre d'une autre question que leur groupe d'amis est constitué de soit uniquement de non-fumeurs (48,2%) ou de quelques fumeurs (39,8%). Plus de la moitié des fumeuses rapportent avoir un groupe d'amis(es) comprenant pour la plupart des fumeurs, soit 70% des filles et 50% des garçons. Aussi, ces mêmes répondantes soulignent fréquenter un groupe d'amis(es) dont certains membres sont des fumeurs, soit 30% des filles et 50% des garçons.

Dans le même ordre d'idées les répondantes se virent poser la question suivante: «Chez les personnes du sexe opposé qui sont de ton âge, lesquelles trouves-tu les plus attrayantes?». À cette question les répondantes pouvaient répondre soit les fumeurs, les non-fumeurs ou pas de différence. Les participantes à l'étude ont déclaré plus souvent trouver les non-fumeurs plus attrayants que les fumeurs, soit 50% du groupe expérimental et 76,7% du groupe contrôle. Les participantes ne voyant pas de différence dans leur attrait pour le sexe opposé quant à la consommation tabagique sont chiffrées à 47,9% et 16,7% respectivement pour ces deux groupes. Les non-fumeuses du groupe expérimental sont en grande partie attirées par des non-fumeurs (56,6%), quoique bon nombre d'entre elles n'y voient pas de différence. Les fumeuses de ce même groupe, pour leur part, ont toutes mentionné que leur attrait pour des personnes du sexe opposé de leur âge n'est pas influencé par le fait que ceux-ci soient fumeurs ou non.

4.2.4 Perceptions des efforts mis de l'avant afin de minimiser les effets du tabagisme

Les paragraphes qui suivent traiteront tout particulièrement des impressions des répondantes relativement à la qualité des efforts mis de l'avant afin de diminuer les effets du tabagisme chez les adolescents.

Les répondantes devaient tout d'abord répondre à la question «Penses-tu qu'un programme de sensibilisation aux dangers du tabagisme ferait diminuer le nombre de fumeurs?». À cette question les choix possibles de réponses étaient, chez les adolescentes et chez les adultes, oui, non et pas d'opinion. Près de la moitié des répondantes ont supporté les effets positifs des programmes de sensibilisation chez les adultes et surtout chez les adolescents.

En effet, lorsqu'interrogées relativement à la valeur des programmes de sensibilisation aux dangers du tabagisme, bon nombre de répondantes se sont dites d'avis que ces programmes auraient comme effet de diminuer le nombre de fumeurs chez les adolescents, soit 61,5% du groupe expérimental et 51,7% du groupe contrôle. Par contre, plusieurs participantes sont en désaccord avec cette supposition, soit 27,5% du groupe expérimental et 17,2% du groupe contrôle. Au sein du groupe expérimental, les non-fumeuses plus que les fumeuses supportent les effets positifs chez les adolescents des programme de sensibilisation (62,5% contre 54,6%). Les fumeuses sont ici plus en désaccord, dans une proportion de 36,4%, contre 26,3% des non-fumeuses.

Les membres des deux groupes sont d'accord pour dire que les programmes de sensibilisation aux dangers du tabagisme sont avantageux pour les adultes, dans des

proportions de 45,4% et 40,7% respectivement. Plusieurs membres de chacun de ces groupes sont en désaccord avec cette affirmation, soit 37,2% et 29,6% respectivement, et les autres sont indécises. Fait à noter, 50% des fumeuses du groupe expérimental sont d'avis que les programmes de sensibilisation aux dangers du tabagisme ont peu d'effet sur la diminution du nombre de fumeurs, tandis que 40% des membres de ce groupe affirment le contraire. Les non-fumeuses de ce même groupe, pour leur part, affirment l'inverse, puisque 46,1% supportent ces programmes et que 35,5% ne les supportent pas.

La deuxième question en ce qui a trait aux impressions des répondantes face aux efforts mis de l'avant afin de sensibiliser les adolescents relativement aux dangers du tabagisme s'articule de la façon suivante: «De qui relève la responsabilité de sensibiliser les élèves aux dangers du tabagisme?». Parmi les choix possibles de réponses suggérées aux répondantes se retrouvent: les professeurs, les parents, le gouvernement, les infirmières scolaires, les pairs et les médias. Le tableau suivant illustre bien les préférences manifestées:

Tableau 3

Pourcentage des perceptions des répondantes relatif aux responsabilités

Responsables	Groupe expérimental			Groupe contrôle
	Groupe total	Fumeuses	Non-fumeuses	
Parents	76,6	63,6	78,3	45,2
Professeurs	53,2	63,3	51,8	22,6
Médias	43,6	36,4	44,6	29
Pairs	33	9,1	36,2	32,3
Infirmière scolaire	30,9	36,4	30,1	29
Gouvernement	20,2	36.4	18,1	19,4

La responsabilité de sensibiliser les adolescents aux dangers du tabagisme relève selon les répondantes surtout des parents et des professeurs. Tel que nous l'indique le tableau 3, c'est dans une proportion de 76,6% que les membres du groupe expérimental reconnaissent les parents comme étant les premiers responsables de cette sensibilisation. Les non-fumeuses faisant partie de ce groupe appuient cette perspective dans une proportion de 78,3% des cas, tandis que les fumeuses de ce même groupe sont d'accord dans 63,6% des cas. Les membres du groupe contrôle voient les parents comme responsables de la sensibilisation des adolescents dans une proportion de 45,2%.

Les professeurs sont également perçus comme des figures dominantes au niveau de la sensibilisation des adolescents aux dangers du tabagisme. Plus de la moitié (53,2%) des membres du groupe expérimental attribuent cette responsabilité aux

professeurs. Il est à noter que 63,3% des fumeuses et que 51,8% des non-fumeuses appartenant au groupe expérimental supportent cette même perspective. En ce qui a trait au groupe contrôle, 22,6% des membres attribuent aux professeurs la responsabilité de sensibiliser les adolescents aux dangers de la cigarette.

Les médias ont été identifiés comme étant responsables de la sensibilisation des adolescents aux dangers du tabagisme par 43,6% des membres du groupe expérimental, dont 36,4% des fumeuses et 44,6% des non-fumeuses. Toutefois seulement 29% des membres du groupe contrôle étaient de cet avis.

Le tiers (33%) des répondantes du groupe expérimental ont attribué la responsabilité de sensibilisation envers le tabagisme aux pairs, soit 36,4% des non-fumeuses, et seulement 9,1% des fumeuses. Les membres du groupe contrôle ont aussi perçu dans une proportion semblable (32,3%) la responsabilité comme étant celle des pairs.

L'infirmière scolaire est perçue comme étant responsable de la sensibilisation des adolescents au tabagisme par 30,9% du groupe expérimental. De ce groupe, les fumeuses (36,4%) plus que les non-fumeuses (30,1%) partagent cette opinion. Les membres du groupe contrôle sont du même avis, avec une proportion de 29% qui attribue la responsabilité à ces travailleurs de la santé.

Le gouvernement est perçu par 20,2% des membres du groupe expérimental comme une figure importante relativement à la sensibilisation des adolescents envers les dangers du tabagisme. De ce groupe 36,4% des fumeuses et 18.1% des non fumeuses reconnaissent cette responsabilité au gouvernement. Les membres du groupe contrôle

considèrent par ailleurs qu'il revient au gouvernement d'assumer cette responsabilité dans une proportion de 19,4%.

4.3 Les données de comportement

Certaines questions du premier questionnaire étaient aussi incluses dans le deuxième afin de relever un changement éventuel dans le comportement des participantes. Cette section présentera encore une fois les résultats par question en les interprétant au fur et à mesure. Puisque le groupe contrôle ne comprend que deux fumeuses, les changements s'il y a lieu ne pourront être interprétés.

La question #4 du pré-test (question #3 au post-test) demandait aux participantes combien de cigarettes par jour celles-ci fumaient actuellement. Les répondantes avaient la possibilité de cocher une de sept réponses: 25 ou plus, 15 à 24, 10 à 14, 5 à 9, 3 à 4, 1 à 2 et aucune.

Le taux de tabagisme en pourcentage du groupe expérimental (N=94) était respectivement 11,7% et 11,9% avant et après le programme de formation, deux participantes ayant commencé à fumer et une participante ayant cessé de fumer. Le groupe contrôle (N=31), pour sa part, a maintenu un taux de tabagisme de 6,5%, avec une participante qui a commencé à fumer et une autre qui a cessé.

Quoique le niveau de tabagisme n'ait pas changé de façon significative, il reste que les fumeuses consomment moins de cigarettes par jour suite au programme de formation. Tel qu'illustré au tableau 4, le nombre de cigarettes fumées par jour par les répondantes du groupe expérimental semble à la baisse entre la pré-expérimentation et la post-expérimentation. En effet, les résultats au post-test révèlent que les fumeuses

consomment quotidiennement moins de cigarettes, soit surtout entre 1 et 9, comparativement au pré-test où la consommation se situe entre 1 et 14 cigarettes par jour.

Tableau 4

Fréquences et pourcentages de fréquences reliés au nombre de cigarettes fumées par les répondantes sur une base journalière

Nombre de cigarettes fumées	Pré-test		Post-test	
	Fréquences	Pourcentage %	Fréquences	Pourcentage %
Aucune	83	88,3	82	87,2
1 à 2	5	5,3	5	5,4
3 à 4	1	1,1	3	3,2
5 à 9	4	4,2	2	2,1
10 à 14	1	1,1	0	0
15 à 24	0	0	2	2,1
25 et plus	0	0	0	0

Note: Fréquences totales: N = 94

Une seconde question concerne le comportement des participantes. La question 13 du pré-test, «Aimerais-tu cesser de fumer?» relève que même si trois des onze fumeuses du groupe expérimental ont affirmé lors de la pré-expérimentation vouloir cesser de fumer et que cinq autres étaient indécises, seulement l'une d'entre elles a effectivement arrêté de fumer.

4.4 Les données de prédiction

Les données de prédiction donnent une indication du comportement des répondantes dans le futur. Cette troisième partie fera d'abord le bilan des réponses aux questions traitant des intentions des répondantes de fumer ou non dans le futur. La réaction des répondantes aux pressions diverses les incitant à fumer sera discutée dans un deuxième temps.

4.4.1 L'intention de fumer dans le futur

L'intention des répondantes de fumer ou non dans le futur est documentée par deux questions relevant cette intention pour un avenir rapproché et éloigné. Premièrement la question #16 du pré-test (#1 au post-test) demande «Que seras-tu dans un an?», à laquelle les répondantes pouvaient répondre fumeuse, non-fumeuse, ou incertaine. La question #17 du pré-test (#2 au post-test) qui se lisait «As-tu l'intention de fumer dans 10 ans?», et les répondantes avaient la possibilité de répondre oui, non, ou incertaine.

Les répondantes du groupe expérimental ont en grande partie (87,2%) l'intention d'être non-fumeuses dans un an, intention qui se maintient bien au post-test avec une proportion de 84%. Leur intention de fumer dans dix ans est semblable, avec 83,9% comptant être non-fumeuses lors du pré-test et 79,8% lors du post-test. Les fumeuses et les non-fumeuses n'ont pas du tout répondu de la même façon à cette question, ces premières étant en grande partie indécises et ces deuxièmes bien décidées de ne pas fumer dans un avenir éloigné. En effet, le deux tiers des fumeuses (63,6%) se sont avérées incertaines de leur statut tabagique dans un an au départ, les

autres étant réparties également entre non-fumeuse et fumeuse. Cette incertitude s'est modérée lors du post-test, alors que moins de la moitié des fumeuses (45,5%) étaient encore indécises, quelques-unes ayant décidé de fumer. L'intention des fumeuses de fumer ou non dans dix ans est semblable, avec plus de la moitié (54,6%) incertaines au pré-test et 45,5% au post-test, quelques participantes ayant ici aussi opté pour le tabagisme dans un avenir éloigné. Cette différence s'explique par le fait qu'un peu plus de fumeuses prévoyaient être non-fumeuses dans dix ans que dans un an. Les non-fumeuses, pour leur part, ont maintenu leur intention de demeurer en très grande partie non-fumeuses dans l'avenir, et ce un peu plus dans un an (96,4% au pré-test et 92,8% au post-test) que dans dix ans (90,2% et 85,5%). Encore une fois, quelques indécises au départ avaient, lors du post-test, décidé du fumer plus tard. Plus de 90% des membres du groupe contrôle comptent être non-fumeuses dans un an et dans 10 ans, intention qui se maintient lors de la post-expérimentation, sauf pour quelques participantes qui ont décidé de fumer ou qui sont maintenant indécises.

Aucune différence véritable n'est constatée relativement aux raisons soutenant l'intention des participantes de fumer ou non dans un an et dans dix ans, autant chez les fumeuses que les non-fumeuses. Deux raisons ressortent vraiment, les autres étant mineures. Les raisons principales, soit la santé et le manque d'intérêt pour la cigarette, se sont maintenues pour les futurs rapproché et éloigné, autant au pré-test qu'au post-test. Notons que peu de fumeuses ont donné une raison soutenant leur intention de fumer dans le futur.

4.4.2 Réaction des répondantes aux pressions les incitant à fumer

Les questionnaires des élèves comprenaient quatre questions de type Likert visant à explorer la réaction des participantes face aux pressions les incitant à fumer. Les répondantes avaient le choix de cinq réponses: jamais (1), rarement (2), parfois (3), souvent (4), toujours (5).

Ces questions furent traitées en effectuant une analyse à partir des moyennes et écarts-types des réponses obtenues. Des tableaux illustrent les résultats de chaque question en termes de moyennes et d'écarts-types pour chacun des groupes de répondantes, lors du pré-test et du post-test.

À la question «Est-ce que tu te sentirais à l'aise de refuser une cigarette qui te serait offerte?» les élèves du groupe contrôle ont répondu en moyenne se sentir très souvent à l'aise de refuser une cigarette qui leur serait offerte. Tel que démontré par le tableau 5, la moyenne observée ici fut de 4,6 avec un écart-type de 1. Bien qu'au post-test la moyenne se soit maintenue assez élevée (3,9), il est à noter que l'écart-type s'est sensiblement accru, ce qui laisse supposer que plus de répondantes se sont ici révélées davantage hésitantes face à cette question. Les membres du groupe expérimental ont présenté des moyennes semblables au pré-test (4,0) et au post-test (4,5). Toutefois l'écart-type au pré-test (1,5) a sensiblement diminué au post-test (1,1) ce qui laisse supposer que les répondantes étaient dans l'ensemble plus d'accord pour avouer qu'elles se sentaient à l'aise de refuser une cigarette qui leur serait offerte. Il est à noter qu'à cette question les moyennes des fumeuses faisant partie du groupe expérimental se sont maintenues à 3,0 autant au pré-test qu'au post-test avec des écarts-types de 1,6 dans les deux cas. Toutefois les non-fumeuses faisant partie de ce groupe affichèrent

des moyennes semblables au pré-test (4,1) comme au post-test (4,7). Une certaine différence fut pourtant observée au niveau des écarts-types au pré-test (1,46) et au post-test (0,9). Dans l'ensemble les répondantes démontrent moins de disparité dans leurs réponses au post-test.

Tableau 5

Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Est-ce que tu te sentirais à l'aise de refuser une cigarette qui te serait offerte?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental

Groupe	Moyenne	Écart-type
Contrôle au pré-test	4,4	1,2
Contrôle au post-test	3,7	2,0
Expérimental au pré-test	4,0	1,5
Expérimental au post-test	4,5	1,1
Expérimental fumeurs au pré-test	3,0	1,6
Expérimental fumeurs au post-test	3,0	1,6
Expérimental non-fumeurs au pré-test	4,2	1,4
Expérimental non-fumeurs au post-test	4,7	0,9

Les répondantes faisant partie du groupe contrôle rapportent percevoir plutôt rarement une pression provenant de la publicité les incitant à fumer (consulter le tableau 6). En effet les moyennes des réponses relatives à cette question se stabilisent à 1,0 autant au pré-test qu'au post-test avec des écarts-types de 0,7 et 0,2. Les membres du groupe expérimental traduisent sensiblement les mêmes perceptions relativement à la publicité, affichant des moyennes de 1,3 au pré-test et au post-test avec des écarts-types se rapprochant de 1,0 au pré-test et au post-test. Les non-fumeuses faisant partie du groupe expérimental ont fourni des résultats se rapprochant du profil général décrit

pour les sujets du groupe expérimental, soit une moyenne de 1,2 au pré-test et de 1,3 au post-test et des écarts-types de 0,6 au pré-test et de 1,0 au post-test. Il est cependant à noter que les fumeuses faisant partie de ce groupe affichèrent au pré-test une moyenne de 2,6 et une moyenne de 1,5 au post-test. Ce changement au niveau des moyennes chez les fumeuses s'accompagne d'une évolution au niveau de l'écart-type de 1,2 au pré-test à 0,7 au post-test. Ces résultats laissent supposer qu'au pré-test les répondantes se disaient ne pas se laisser influencer par la publicité mais qu'au post-test, celles-ci étaient plus ambivalentes face à cette question. L'écart-type qui diminue entre ces deux prises de données semble confirmer un consensus plus marqué au niveau des membres de ce groupe au post-test.

Tableau 6

Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Te sens-tu sous pression de fumer par la publicité?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental

Groupe	Moyenne	Écart-type
Contrôle au pré-test	1,2	0,8
Contrôle au post-test	1,0	0,2
Expérimental au pré-test	1,2	0,8
Expérimental au post-test	1,3	1,0
Expérimental fumeurs au pré-test	2,6	1,2
Expérimental fumeurs au post-test	1,5	0,7
Expérimental non-fumeurs au pré-test	1,0	0,5
Expérimental non-fumeurs au post-test	1,3	1,0

Les répondantes faisant partie du groupe contrôle indiquent qu'elles perçoivent plutôt rarement une pression provenant de leurs pairs les incitant à fumer (consulter le tableau 7). En effet les moyennes des réponses relatives à cette question se sont

maintenues entre 1,0 et 1,4 au pré-test et au post-test avec des écarts-types de 0,3 et 0,8. Les membres du groupe expérimental rapportèrent sensiblement les mêmes perceptions relativement aux pairs, soit affichant des moyennes se rapprochant de 1,5 au pré-test et au post-test avec des écarts-types se rapprochant de 1,0 au pré-test et au post-test. Les non-fumeuses du groupe expérimental présentent des résultats se rapprochant du profil général décrit pour le groupe expérimental, soit une moyenne de 1,3 au pré-test et de 1,5 au post-test et des écarts-types de 1,0 au pré-test et au post-test. Il est cependant à noter que les fumeuses de ce groupe donnent une moyenne de 3,0 au pré-test et au post-test. Ces moyennes chez les fumeuses s'accompagnent d'écarts-types se rapprochant de 1,0 autant au pré-test qu'au post-test. En général, les fumeuses ressentent donc parfois de la pression de leurs pairs les incitant à fumer, tandis que les non-fumeuses n'en ressentent pour ainsi dire, jamais.

Tableau 7

Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Te sens-tu sous pression de fumer par tes pairs?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental

Groupe	Moyenne	Écart-type
Contrôle au pré-test	1,1	0,3
Contrôle au post-test	1,4	0,8
Expérimental au pré-test	1,5	1,0
Expérimental au post-test	1,6	1,1
Expérimental fumeurs au pré-test	3,0	0,9
Expérimental fumeurs au post-test	3,0	1,2
Expérimental non-fumeurs au pré-test	1,3	0,8
Expérimental non-fumeurs au post-test	1,5	1,0

Les répondantes du groupe contrôle semblent ne jamais percevoir de pression provenant de la famille les incitant à fumer (consulter le tableau 8). En effet les moyennes des réponses relatives à cette question se sont maintenues à 1,0 autant au pré-test qu'au post-test avec des écarts-types de 0,0. Les membres du groupe expérimental témoignent sensiblement des mêmes perceptions relativement à la famille, soit avec des moyennes se rapprochant de 1,2 au pré-test et au post-test avec des écarts-types se rapprochant de 1,0 au pré-test et au post-test. Les réponses fournies par les non-fumeuses faisant partie du groupe expérimental permettent d'obtenir un profil assez semblable à celui du groupe expérimental complet, avec une moyenne de 1,0 au pré-test et de 1,2 au post-test et des écarts-types de 0,5 au pré-test et de 1,0 au post-test. Il est cependant à noter que les fumeuses faisant partie de ce groupe montrent au pré-test une moyenne de 2,2 et une moyenne de 1,5 au post-test. Ce changement au niveau des moyennes chez les fumeuses est associée à une évolution au niveau de l'écart-type de 1,5 au pré-test à 1,0 au post-test.

L'influence du programme est remarquée entre autre au niveau de l'importance de la perception des pressions provenant des membres de la famille. En effet, les résultats démontrent qu'au pré-test les répondantes avouaient se laisser influencer davantage par les membres de leur famille. L'écart-type qui diminue entre les deux prises de données vient confirmer un certain consensus parmi les répondantes concernant cette perception.

Tableau 8

Moyennes et écarts-types pour les réponses à la question «Te sens-tu sous pression de fumer par ta famille?» présentés en fonction des résultats obtenus au pré-test et au post-test pour les groupes contrôle et expérimental

Groupe	Moyenne	Écart-type
Contrôle au pré-test	1,1	0,3
Contrôle au post-test	1,4	0,8
Expérimental au pré-test	1,2	0,7
Expérimental au post-test	1,2	1,0
Expérimental fumeurs au pré-test	2,2	1,5
Expérimental fumeurs au post-test	1,5	1,0
Expérimental non-fumeurs au pré-test	1,0	0,5
Expérimental non-fumeurs au post-test	1,2	1,0

4.5 Les corrélations significatives

La section qui suit fera état des corrélations significatives existant entre différentes variables se rattachant aux questions de recherche proposées. Il s'agit en fait de faire ressortir l'influence du programme de formation sur l'habitude tabagique des jeunes filles, sur l'intention de fumer dans le futur (ou le désir des fumeuses de cesser de fumer) et sur la réaction des répondantes aux pressions diverses les incitant à fumer. Les résultats seront structurés suivant chacune de ces trois sections et ce pour le groupe expérimental au complet, pour les fumeuses et également pour les non-fumeuses faisant partie de ce groupe.

Pour respecter un niveau de fidélité de 0,01 dans le cas du groupe expérimental en entier (N=94), seules les corrélations égales ou supérieures à 0,24 seront

considérées. Suivant le même niveau de consistance, les valeurs de 0,63 pour les fumeuses (N=11) et de 0,26 pour les non-fumeuses (N=83) seront retenues comme étant les valeurs significatives. Cette valeur critique provient de la table des «valeurs critiques pour les coefficients de corrélation»[1]. Il est à noter que les tableaux complets de corrélations sont placés en appendice 5.

4.5.1 Habitude tabagique des répondantes

Une relation significative de 0,84 est observée entre le nombre de cigarettes fumées par les membres du groupe expérimental au pré-test et au post-test. Cette corrélation très élevée laisse supposer le maintien des habitudes tabagiques au pré-test et au post-test.

Par ailleurs, des relations significatives négatives entre le nombre de cigarettes fumées et la pression perçue par la publicité (-0,63), les pairs (-0,53) et la famille (-0,28) sont observées. Il est également à noter qu'au post-test une relation significative de -0,44 fut relevée entre la consommation de cigarettes et la pression perçue comme provenant des pairs. Ces relations laissent supposer que règle générale les répondantes ne semblent pas ressentir de pression provenant de ces sources qui seraient suffisamment fortes pour les inciter à augmenter leur consommation de cigarettes.

Des relations positives significatives sont observées entre le niveau d'hésitation des répondantes à refuser une cigarette qui leur serait offerte et leur consommation de cigarettes. Une relation de 0,33 au pré-test et de 0,38 au post-test permet de penser que

---

[1] Table consultée dans Rohlf et Sokal, p.168

plus les répondantes se sentent à l'aise de refuser une cigarette, moins leur consommation de cigarettes est importante.

Suite à l'administration du pré-test une relation négative significative de -0,37 fut obtenue entre les habitudes de consommation de cigarettes et l'intention des répondantes de fumer ou non dans dix ans. Toutefois un coefficient de -0,32 fut enregistré entre l'intention des répondantes de fumer ou non dans un an et leurs habitudes de consommation de la cigarette. Ces résultats semblent suggérer que les répondantes qui présentement consomment le moins sont aussi celles qui manifestent l'intention de ne pas fumer dans un an et dans dix ans.

Les résultats obtenus au post-test révèlent entre autre des relations significatives entre les habitudes de consommation de cigarettes et le niveau d'hésitation des répondantes à refuser une cigarette, la pression perçue comme provenant des pairs et des membres de leurs familles, des intentions de fumer dans un an et dans dix ans.

Des relations significatives de 0,26 au pré-test et de 0,3 au post-test furent enregistrées entre les habitudes tabagiques et l'hésitation des répondantes à refuser une cigarette. En d'autres mots, plus les répondantes sont à l'aise de refuser une cigarette, moins importante est leur consommation. Des relations négatives significatives furent aussi observées entre les habitudes de consommation de cigarettes et les pressions perçues par la publicité (-0,64), les pairs (-0,35 au pré-test et -0,38 au post-test) et la famille (-0,29). Ces résultats laissent entendre que moins les répondantes ressentent ces pressions, moins leur consommation de cigarette est importante. Des relations négatives significatives entre les habitudes de consommation de la cigarette et les intentions de fumer dans un an (-0,42) et dans dix ans (-0,46) suggèrent que les

semblent significativement reliées aux pressions provenant des pairs, de la famille et aux intentions de fumer dans un an et dans dix ans. Les pressions provenant de la publicité et des pairs indiquèrent des relations significatives positives (0,60 au pré-test et 0,28 au post-test). Une relation significative fut soulignée aussi entre la pression perçue comme provenant de la publicité et celle provenant des membres de la famille au pré-test (0,78). Il peut alors être déduit que les répondantes percevant une pression provenant de la publicité seraient plus portées à ressentir cette même pression en provenance soit de la part de leurs pairs ou des membres de leurs familles. Cette même conclusion pourrait s'adapter aux résultats obtenus au post-test. En effet, des relations significatives furent notées entre la pression perçue provenant de la publicité et celle provenant des pairs (0,73) d'une part et des membres de leurs familles (0,89) d'autre part.

Des relations significatives furent notées entre les pressions perçues comme provenant des pairs et de la famille, les intentions de fumer dans un an et les pressions issues des pairs au post-test. La relation existant entre les pressions issues des pairs et de la famille (0,44) laisse supposer que les répondantes qui ressentent une incitation de la part de leurs pairs éprouvent également cette pression provenant des membres de leur famille. Une relation significative entre l'importance accordée à cette perception provenant des pairs rapportée au pré-test et au post-test (0,25) laisse entendre une constance au niveau des perceptions des répondantes d'une prise de données à l'autre.

La perception de la pression des pairs fut reliée significativement à l'intention de fumer dans un an (0,27). À la lumière de cette relation il semble que les répondantes ayant l'intention d'être non-fumeuses dans un an ressentent une certaine pression à fumer de la part de leurs pairs. Au post-test, une corrélation significative de 0,69 fut

également à noter qu'au post-test une relation significative de 0,29 fut relevée entre l'intention d'être non-fumeuse dans un an et cette même intention dans dix ans. À la lumière de ces résultats il semblerait qu'une constance s'établisse entre les intentions à court terme et à long terme.

Chez les fumeuses du groupe expérimental, l'intention de fumer dans dix ans entretenue au pré-test et au post-test démontra une relation positive significative (0,76). Il est donc à supposer qu'une constance au niveau de l'intention semble exister entre le pré-test et le post-test. L'intention de fumer dans un an et le niveau d'hésitation des répondantes à refuser une cigarette sont rapportés comme étant significativement reliés. Des corrélations positives significatives de 0,82 au pré-test et de 0,8 au post-test furent compilées entre ces deux variables. Ces résultats laissent croire entre autres que les répondantes ayant l'intention d'être non-fumeuses dans un an se disent avoir plus de facilité à refuser une cigarette offerte.

Une constance entre l'intention des répondantes à fumer dans un an, rapportée au pré-test et cette même intention rapportée au post-test (0,45), fut observée. Une corrélation similaire existe entre l'intention des répondantes de fumer dans dix ans, au pré-test et au post-test (0,49). Ces observations semblent signifier que le programme d'intervention en prévention du tabagisme a eu peu d'impact sur les intentions des répondantes face au tabagisme.

4.5.3 La réaction des répondantes aux pressions diverses les incitant à fumer

La réaction des répondantes aux pressions diverses les incitant à fumer fut vérifiée en évaluant leur perception de la pression provenant de trois sources: la publicité, les pairs et la famille. Les pressions perçues comme provenant de la publicité

répondantes ayant l'intention de devenir non-fumeuses dans un an ou dans dix ans semblent avoir des habitudes tabagiques moins prononcées actuellement.

En ce qui a trait aux habitudes tabagiques des fumeuses faisant partie du groupe expérimental, deux relations significatives retiennent tout particulièrement l'attention. En premier lieu une relation négative significative fut notée entre les habitudes tabagiques et les pressions émises par les pairs (-0,83). Cette relation laisse croire que moins les répondantes perçoivent une pression provenant de leurs pairs, moins importante est leur consommation de cigarettes. Les habitudes tabagiques mesurées au post-test et l'intention de fumer dans dix ans soulignent également une relation négative significative (-0,67). Ainsi, les répondantes ayant initialement, au pré-test, l'intention d'être non-fumeuses dans dix ans rapportèrent au post-test avoir des habitudes tabagiques moins importantes.

Chez les non-fumeuses faisant partie du groupe expérimental, deux relations significatives sont observées au post-test entre les nouvelles fumeuses, soit les répondantes ayant commencé à fumer durant le programme et l'intention de fumer dans un an (0,4) et dans dix ans (0,3). Ces résultats pourraient vouloir dire que ces répondantes nouvellement fumeuses semblent vouloir maintenir ce statut pour la prochaine année, voire les prochains dix ans.

4.5.2 L'intention de fumer dans le futur (ou le désir des fumeuses de cesser de fumer)

Un lien étroit (0,54) entre l'intention des répondantes à être non-fumeuses dans dix ans prise au pré-test et cette même mesure prise au post-test fut observé. Cette mesure démontre une constance en ce qui a trait à la mesure de l'intention des répondantes d'être fumeuses ou non dans dix ans au pré-test et au post-test. Il est

observée entre les pressions issues des pairs et de la famille. Il ressort alors que suite à l'administration du programme, les répondantes percevant une pression à fumer de la part des pairs, la ressente également provenant des membres de leur famille.

Chez les fumeuses l'étude de leur perception des pressions émises par l'environnement les incitant à fumer révèle une relation négative significative entre la mesure de la pression perçue par la publicité mesurée au pré-test et au post-test (-0,7). Ce résultat suggère que les répondantes ayant perçu une pression importante de la publicité avant le début du programme en ressentiraient beaucoup moins après son administration. Les pressions émises par la famille et l'intention de fumer dans dix ans mesurée au post-test révèlent une relation négative de -0,69. Ce résultat signifie que suite à leur participation au programme, les répondantes qui ressentaient une certaine pression provenant des membres de leurs familles n'auraient pas l'intention de maintenir leur statut de fumeuse dans dix ans.

À l'étude des réactions des non-fumeuses à ce chapitre transpire une relation significative entre la perception des pressions émises par la publicité et la famille (0,97). Ce résultat supporte l'étroite relation existant entre la perception des pressions provenant des membres de leur famille et celles issues de la publicité. Une relation significative fut également observée entre la perception des pressions provenant de la publicité et des pairs (0,59). Il semble que les répondantes percevant une incitation de la part de la publicité reconnaissent également ce même encouragement provenant de leurs pairs.

À ce propos, les résultats du post-test soulignent le fait qu'il existe une relation significative entre la perception des pressions provenant de la publicité et des pairs (0,85) d'une part et de la famille (0,97) d'autre part.

L'information recueillie auprès des répondantes supporte une relation significative entre les pressions perçues en provenance des pairs et de la famille au pré-test (0,61) et au post-test (0,81). Ces résultats démontrent l'existence d'une relation entre ces deux variables laissant supposer l'influence de l'une sur l'autre et une constance entre les réponses recueillies au pré-test et au post-test.

Une relation négative significative entre la perception de la pression provenant des pairs et l'intention de fumer dans dix ans (-0,26) est apparente. Cette observation suggère que les répondantes qui semblent percevoir une incitation à fumer provenant de leurs pairs ont aussi l'intention de fumer dans dix ans.

Notons au, tableau 9, qu'à la comparaison des corrélations entre les résultats du pré-test et du post-test pour chacune des pressions perçues incitant les participantes à fumer, deux relations ressortent significativement. En effet, la relation des pressions perçues par l'ensemble du groupe expérimental comme provenant des pairs au pré-test et au post-test (0,25) est significative. De plus une relation significative entre le pré-test et le post-test fut observée chez les fumeuses (-0,71) en ce qui a trait à la pression perçue comme provenant de la publicité.

Tableau 9

Corrélations entre les résultats obtenus au pré-test et au post-test relatives aux prestations perçues par les répondantes provenant de différentes sources.

Pressions	Groupe expérimental total (N=94)	Fumeuses (N=11)	Non-fumeuses (N=83)
Publicité	-0,04	-0,71	-0,04
Pairs	0,25	0	0,07
Famille	0,09	0,37	-0,03

CHAPITRE 5

DISCUSSION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Les pages qui suivent présenteront une discussion et une interprétation des résultats obtenus dans le cadre de la présente recherche. L'objet de ce chapitre est notamment d'amener des éléments de réponses aux questions de recherche retenues comme étant au coeur de la problématique. En première partie du chapitre seront présentées les données pertinentes à la question relative aux modifications des comportements des participantes au programme. En deuxième lieu sera présentée la question traitant de l'intervention menée par les intervenants au cours du programme à l'étude. Finalement sera élaborée, tel que suggéré par la troisième question, une stratégie de révision du programme de prévention du tabagisme.

Tel que mentionné au chapitre trois, une des limites de cette recherche est liée à la supervision directe des intervenants impliqués dans le programme VOGUE qui n'a pu être effectuée dans certains cas qu'en collaboration avec des personnes interposées, c'est-à-dire, par les infirmières hygiénistes oeuvrant dans les écoles en question. Ce manque de contact direct a pu être à l'origine de certaines pertes d'information au niveau de la cueillette des données.

5.1 Étude des comportements tabagiques des participantes

Le premier objectif spécifique de recherche visait une meilleure compréhension des modifications de comportements des répondantes relativement à leurs habitudes de consommation de cigarettes. Cet objectif s'articulait ainsi: «démontrer que le programme de formation influencera de façon significative l'habitude tabagique des jeunes filles, l'intention de fumer dans le futur (ou le désir des fumeuses de cesser de fumer) et la réaction aux pressions diverses les incitant à fumer».

L'étude de l'habitude de consommation de cigarettes des jeunes filles, âgées ici en moyenne de 14,3 ans, révèle tout d'abord que le groupe expérimental au départ était formé de 11 fumeuses et de 83 non-fumeuses et que 48% des participantes avaient déjà goûté à une cigarette. Suite à l'administration du programme, une adolescente avait renoncé à la cigarette tandis que deux autres avaient commencé à fumer. Une légère diminution du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par les fumeuses fut aussi enregistrée.

Cette fluctuation dans le taux de tabagisme supporte l'argument que cette période de l'adolescence est appropriée comme moment d'intervention, surtout si les jeunes commencent à fumer entre 12 et 14 ans (PNLCT, 1987) et que cette période d'accoutumance dure relativement longtemps (Ary et Biglan, 1988). Dans le cadre de la présente étude, le programme fut de courte durée et présenté souvent de façon parcellaire par les intervenants, soi-disant par manque de temps. La diminution de la consommation de cigarettes rapportée par les fumeuses permet toutefois d'avancer que le fait que le programme étudié pourrait avoir eu un certain impact auprès des répondantes. Par contre, l'augmentation du nombre de fumeuses nous indique qu'un

programme de prévention de courte durée ne suffit peut-être pas à sensibiliser les adolescentes de cet âge au tabagisme, et que des provisions en termes de temps devraient être faites par les écoles afin de permettre aux intervenants d'offrir un programme plus élaboré.

À ce chapitre il est à noter qu'une relation significative fut observée entre les mesures de consommation de cigarettes prises au pré-test et au post-test. Cette corrélation était prévisible compte tenu du fait que la majeure partie des répondantes étaient des non-fumeuses et que l'objet du programme était justement de les sensibiliser à l'importance de demeurer non-fumeuses.

Le deuxième objectif spécifique cherchait à vérifier l'impact du programme de formation sur l'intention des répondantes de fumer ou non dans le futur rapproché (un an) et éloigné (dix ans), ou le désir des fumeuses de cesser de fumer. Les non-fumeuses ont maintenu leur intention de ne pas fumer autant dans un an que dans dix ans. Ceci suggère que le programme a probablement contribué à renforcer leur détermination.

Contrairement aux non-fumeuses, les fumeuses ont démontré une grande incertitude relativement à leur statut tabagique dans un an et dans dix ans, qui s'est maintenu surtout en ce qui a trait à leur statut dans dix ans. Fait à noter, quelques fumeuses indécises au départ quant à leurs intention de demeurer fumeuses ont préféré continuer à fumer. Cette ambivalence chez les fumeuses face à leur consommation de cigarettes démontre que cette habitude n'est peut-être pas encore bien ancrée chez elles. Il se pourrait qu'une intervention à ce stade-ci ait un impact significatif pour ces jeunes filles.

L'intention des répondantes de fumer ou non dans dix ans a révélé une différence entre les fumeuses et les non-fumeuses. Tel qu'indiqué ci-haut, plus de la moitié des fumeuses étaient initialement indécises relativement à leur tabagisme dans dix ans. Les participantes non-fumeuses, pour leur part, désiraient maintenir leur statut de non-fumeuse à cette même période. Il faut être prudent en soulignant l'intention des répondantes de fumer ou non dans dix ans, car une intention à long terme serait, selon Triandis (1977), plus difficile à évaluer et à interpréter qu'une intention à court terme.

À l'étude des raisons soutenant les intentions de fumer ou non dans un an et dans dix ans, deux éléments méritent particulièrement d'être soulignés. Tout d'abord, les désavantages immédiats du tabagisme tels la mauvaise odeur et les doigts jaunis furent surtout cités comme affectant l'intention de fumer dans un avenir rapproché, soit dans un an. Deuxièmement, l'intention d'être fumeuse ou non-fumeuse dans dix ans fut surtout associée en fonction des facteurs de santé tel le cancer des poumons ou l'emphysème. À la lumière de ces différences il apparaît que les jeunes filles s'étant soumises à la présente étude semblent présenter des croyances personnelles différentes sous-jacentes à leur intention de fumer dans un avenir rapproché et éloigné. Il serait important dans une étude subséquente de déterminer d'une part quelles sont ces croyances et d'autre part qu'elle est l'importance que placent les adolescentes sur ces croyances.

L'étude démontre que les répondantes ayant beaucoup de facilité à refuser une cigarette qui leur serait offerte avaient aussi l'intention de ne pas fumer dans le futur. Il semblerait alors que l'enseignement de techniques efficaces de refus serait utile afin de donner aux jeunes les outils nécessaires pour consolider leur détermination quant à leur décision de ne pas fumer.

Les résultats de l'étude n'indiquent pas de changements significatifs dans l'aise avec laquelle les participantes refusaient des cigarettes offertes. En effet la grande majorité des non-fumeuses sont demeurées à l'aise de refuser une cigarette et que les fumeuses n'ont pas rapporté de changement à ce niveau. Puisque dans bien des cas le programme ne fut pas présenté dans son entier, il est supposé que les participantes n'ont pas reçu le support et le suivi nécessaires à une modification de ces comportements.

Plusieurs observations intéressantes ont été faites aussi relativement aux diverses sources de pressions pouvant inciter les répondantes à fumer, soit la publicité, les pairs et la famille. Les résultats des questionnaires tendent à relier ces trois sources de pression autant au pré-test qu'au post-test. En effet les relations positives significatives observées entre les prestations perçues par les répondantes du groupes expérimental, provenant de ces trois sources de pressions, laissent supposer que les comportements tabagiques des jeunes adolescentes sont soumis aux prestations de différents facteurs de l'environnement.

La post-expérimentation a permis de constater que les non-fumeuses ressentaient un peu plus de pression les incitant à fumer de la part des médias. Les fumeuses pour leur part paraissaient moins vulnérables à ce type de pression. Le programme semble donc avoir eu entre autre comme effet de conscientiser les répondantes aux pressions parfois subtiles des médias.

Des relations significatives entre les trois sources de pressions qui faisaient l'objet de cette étude, la publicité, les pairs et la famille, et l'intention de fumer dans dix ans furent observées. Les intentions à court terme, dans un an, sont pour leur part

davantage influencées par les pairs. Ces résultats laissent supposer que les adolescentes éprouveraient une motivation à se conformer aux attentes de leur entourage, même à vouloir se comporter suivant la façon dont leur entourage pense qu'elles devraient se comporter.

À ce chapitre Ajzen et Fishbein (1980) supportent le fait que les comportements sociaux sont des actions volontaires posées par l'individu en accord avec ses croyances, ses attitudes envers l'objet, ses référents personnels et ses intentions de s'impliquer ou non. Les résultats obtenus ici laissent supposer que dans le cas des comportements de tabagisme des adolescentes, les référents personnels pourraient avoir une influence marquée sur leur intention de fumer ou non. Une étude plus poussée à ce chapitre permettrait d'éclairer davantage l'importance de ce facteur comme pouvant expliquer l'apparition de comportements tabagiques chez les adolescentes.

5.2 Importance de la formation des intervenants

Le deuxième objectif spécifique de recherche s'articulait en ces termes: «Démontrer que la formation des professeurs qui vont dispenser le programme a une incidence significative sur les comportements et attitudes des élèves». Il appert que tel que mentionné au chapitre IV, il est difficile de répondre à cet objectif à l'aide des données actuelles. En effet il est important de rappeler ici que la majorité des intervenants ont omis de remplir les deux questionnaires, ce qui aurait permis de considérer cet objectif dans le traitement de données. Pour cette raison le traitement de cet objectif devra se faire dans le cadre d'études subséquentes.

5.3 Stratégies d'amélioration du programme de prévention du tabagisme

À la lumière des résultats obtenus par le biais de la présente étude, certaines stratégies pourraient être mises de l'avant afin de maximiser l'impact de ce programme de prévention du tabagisme destiné aux adolescentes en milieu scolaire. Les paragraphes qui suivent présenteront des stratégies relatives à l'intervenant, aux participantes, à l'enseignement du programme comme tel et à l'évaluation du programme.

5.3.1 L'intervenant

Les intervenants chargés de l'enseignement du programme étaient les professionnels en activité physique responsables de l'enseignement du programme de santé en milieu scolaire. Afin de maximiser l'impact du programme sur les modification des comportements en tabagisme des répondantes, il serait essentiel de bien sensibiliser ces intervenants aux particularités des comportements en tabagisme des adolescentes. Parmi ces particularités du comportement de tabagisme, les répondants devraient avoir une meilleure connaissance de l'importance de l'environnement sur l'apparition de ces comportements, de l'attitude des répondantes envers la cigarette et de l'importance de connaître les intentions des répondantes envers leur statut de fumeuses et de non-fumeuses.

En plus de s'assurer que les répondants aient une connaissance particulière des différents facteurs pouvant influencer les comportements de tabagisme, il m'apparaîtrait essentiel de fournir à l'intervenant des stratégies lui permettant de s'adresser de façon efficace à chacun de ces facteurs. Par exemple en plaçant davantage l'accent sur la mise

sur pied de scénarios permettant aux adolescentes de ce développer des stratégies de refus face à une incitation à la cigarette, il serait peut-être possible de diminuer l'effet des prestations de l'environnement sur leur consommation de cigarettes.

5.3.2 Le participant

Avant tout, pour chacun des intervenants, il y aurait lieu d'être sensibilisé au profil des répondantes inscrites au programme et ce avant le début de la session. En se donnant des outils permettant de mieux connaître entre autres le vécu des répondantes relatif à leur comportements tabagique, leurs intentions à court et moyen terme face à la consommation de cigarettes, leur profil démographique et leur perception des pressions émises par leur entourage, il serait possible de mieux orchestrer un programme d'intervention à leur mesure. En effet selon la littérature reliée au domaine de l'intervention éducative plus une intervention se rapproche de la réalité des participants, plus grande sera son impact d'apprentissage, voire de modification de comportement.

5.3.3 La structure du programme

Les objectifs d'apprentissage du programme de prévention du tabagisme se doivent d'une part d'être réalistes et d'autre part d'être articulés de façon opérationnelle et mesurable. La structure du programme devrait être flexible afin de permettre de rencontrer ces objectifs d'apprentissage et ce suivant différentes stratégies d'intervention. Un des objectifs poursuivis par ce programme serait de favoriser chez les adolescentes une immunité aux pressions sociales. Cet objectif pourrait entre autre être atteint par le biais d'un type d'intervention favorisant chez les adolescentes une sensibilisation au fait qu'elles sont en contrôle des gestes qu'elles posent et qu'elles doivent faire des choix éclairés face à ces comportements.

Il est de plus d'une importance capitale de bien faire comprendre aux responsables du programme la nécessité de présenter le programme en entier. En effet la littérature supporte clairemen: qu'une intervention de ce type doit être offerte sur une période de temps relativement longue. Afin de voir apparaître les modifications de comportements escomptées, les participantes doivent obtenir un support continu et un renforcement constant provenant autant de la part de l'intervenant que de leur groupe support.

5.3.4 L'évaluation du programme

L'évaluation des effets du programme de prévention du tabagisme sur la consommation de cigarettes chez les adolescentes devrait se faire à partir d'instruments spécifiques à la mesure des éléments comportementaux pouvant influencer les comportements ici à l'étude. Il serait important, en plus de mesurer les intentions, les croyances et les référents personnels des répondantes face à la consommation de cigarettes, de mesurer leurs attitudes envers cette consommation et leurs motivations à se conformer aux attentes de leur entourage. Ces données jumelées aux habitudes de consommation de cigarettes des répondantes, permettraient une meilleure compréhension des changements en matière de consommation encourus au cours du programme de prévention du tabagisme.

CONCLUSION

Toute cette démarche de recherche se situe dans l'ensemble des études visant l'évaluation de programme d'intervention éducative dans le domaine de la promotion de la santé. Un programme de prévention du tabagisme en milieu scolaire destiné à des adolescentes de la région de l'est de l'Ontario, le programme VOGUE, fut le point de mire de la présente démarche d'évaluation. Les trois objectifs de recherche poursuivis visaient tout d'abord une meilleure compréhension des modifications de comportements des participantes relatives à leur pratique tabagique. En deuxième lieu furent étudiés les effets de l'intervention menée par les formateurs en rapport avec le programme VOGUE et finalement des pistes de révision du programme de prévention du tabagisme furent suggérées.

S'inspirant du cadre théorique de Tyler (1950) la prise de données s'effectua en deux temps durant la session par le biais de questionnaires (voir appendice 1), soit au début et à la fin de la session. Parmi les données recueillies reliées à la compréhension des modifications de comportement des participantes relatives à leur pratique tabagique, il est à noter que tout d'abord les habitudes de consommation de cigarettes des répondantes sont demeurées relativement stables du début à la fin du programme. L'influence que semble avoir eu le programme sur la consommation de cigarettes que l'on pourrait qualifier de minime, peut entre autre s'expliquer par le fait que dans bien des cas le programme ne fut pas présenté dans son ensemble. Au chapitre des intentions de fumer ou non, les répondantes qui se sont déclarées non-fumeuses au début du programme soulignent pour la plupart désirer de le demeurer dans un an et même dans dix ans. Les fumeuses rapportent à la fin du programme ne

pas nécessairement avoir l'intention de cesser de fumer. Toutefois ces répondantes soulignent être plus ambivalentes face à leur intention d'être fumeuses dans un an et dans dix ans.

Les répondantes rapportant se sentir à l'aise de refuser une cigarette offerte confirment aussi en règle générale, ne pas avoir l'intention de devenir consommatrices de cigarettes dans le futur. Il est toutefois à noter qu'aucun changement significatif ne fut observé à ce chapitre lors de la compilation des résultats obtenus au pré-test et au post-test. Les adolescentes semblent attacher beaucoup d'attention aux prestations de la part de l'environnement afin de les inciter au tabagisme. Un lien étroit fut observé entre les pressions perçues par la publicité, les pairs et les membres de leur famille afin de les inciter à fumer. Les relations observées entre les intentions d'être fumeuses ou non-fumeuses dans un an et dans dix ans laissent supposer le fait que les répondantes éprouveraient une certaine motivation à se conformer aux prestations et attentes de leur entourage.

Le deuxième objectif poursuivi par cette recherche qui consistait à étudier l'effet des efforts mis de l'avant par les intervenants en rapport au le programme VOGUE n'a pu être vérifié dû au fait que ces derniers ont omis de répondre aux questionnaires élaborés à cette fin. Cet objectif pourra faire l'objet d'études futures.

Le troisième objectif visait l'élaboration de stratégies permettant l'amélioration de l'impact du programme sur les comportements tabagiques des répondantes et se présentait sous quatre volets: du point de vue de l'intervenant, des apprenants, de l'intervention et de l'évaluation. Il est tout d'abord essentiel de bien préparer l'intervenant responsable de l'intervention en cause. Au niveau de ces stratégies se

retrouvent une meilleure compréhension des facteurs pouvant influencer l'apparition de comportements de tabagisme au sein de la population étudiée. À la lumière des particularités relatives à la modification des comportements visés par le programme, l'intervenant se devra d'être sensibilisé à différentes stratégies d'intervention appropriées.

Concernant les participantes, il sera essentiel de les habiliter à mieux connaître leur vécu relatif aux comportements tabagiques à l'étude. De plus, une prise en compte de ses propres perceptions, intentions et attitudes relatives au tabagisme permettra aux responsables de programme de mieux structurer le programme d'intervention. L'intervention devrait être effectuée dans une atmosphère relativement flexible permettant la prise en main par l'étudiante de son propre cheminement. L'objectif de l'intervention serait donc de favoriser chez la participante un développement de son niveau d'immunité à certaines prestations sociales l'incitant à poser des gestes qui risqueraient d'être néfastes pour sa santé. L'évaluation des retombées du programme devrait se faire à partir d'outils qui sont de plus en plus spécifiques aux comportements mesurés. Les instruments de mesure devraient faciliter l'évaluation des éléments comportementaux les plus significatifs pouvant influencer la consommation de cigarettes chez les adolescentes. Parmi les stratégies suggérées afin de maximiser l'impact du programme sur la modification des comportements ici à l'étude, se retrouvent une meilleure préparation des intervenants, une connaissance spécifique des participantes au programme, l'élaboration de stratégies d'intervention favorisant le développement du niveau d'autonomie des participantes et l'élaboration d'instruments d'évaluation spécifiques aux éléments de comportements reliés aux habitudes tabagiques.

BIBLIOGRAPHIE

AJZEN, I. & FISHBEIN, M. (1980), Understanding Attitude and Predicting Social Behavior, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

ARY, D.V. & BIGLAN, A. (1988), "Longitudinal Changes in Adolescent Cigarette Smoking Behavior: Onset and Cessation", in Journal of Behavioral Medicine, 11 (4), 361 - 382.

COLE, L. & HALL, I.N. (1970), Psychology of Adolescence, New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc., 669 pages.

DARBYSHIRE, J.O. (1988), Project VOGUE, rapport déposé au Bureau de santé de l'est de l'Ontario en association avec le Conseil inter-agence sur le tabagisme et la santé de Cornwall, Cornwall.

DARBYSHIRE, J.O. (1989a), Project VOGUE: A Survey of the Smoking Behavior of High School Students, rapport déposé au Conseil de la santé du Bureau de santé de l'est de l'Ontario et au Conseil inter-agence sur le tabagisme et la santé de Cornwall, Cornwall, août.

DARBYSHIRE, J.O. (1989b), "Quitting in the Hormone Zone: A Background Paper on Smoking Cessation in Canadian Teens". A Report to the National Strategy to Reduce Tobacco Use in Canada. Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, septembre, 47 pages.

FLAY, B.R. (1987), "Social Psychological Approaches to Smoking Prevention: Review and Recommendations", in Advances in Health Education and Promotion, 2, 121 - 180.

GREAVES, L. (1987), Document d'information sur les femmes et le tabac, rapport déposé à Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, novembre, 92 pages.

HAMMOND, R.L. (1973), Evaluation at the Local Level, dans: B.R. Worthen, J.R. Sanders, ed., Educational Evaluation: Theory and Practice, Worthington, Ohio: Jones Publishing Company.

JACOBSON, B. (1986), Beating the Ladykillers: Women and Smoking, Londres, Angleterre: Pluto Press.

JANICKI, T. & BRAVERMAN, M.T. (1986), "The Development and Evaluation of School Smoking Prevention Programs", in Advances in Health Education and Promotion, 1, Pt. B, 307 - 340.

MAO, Y., MORRISON, H., URRUTIA, M., DAVIES, J., HOCKIN, J., NICHOLLS, E., BOURDEAU, R., & WIGLE, D. (1987, septembre), "The Eastern Ontario Health Factor Survey", in Canadian Journal of Public Health, 78: 335 - 339.

MILLAR, W.J. (1988), L'usage du tabac au Canada en 1986, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, 71 pages.

NADEAU, M.-A. (1981), L'évaluation des programmes d'études: Théorie et pratique, Québec: Les Presses de l'Université Laval.

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME AU CANADA (1987), Document d'orientation du Programme national de lutte contre le tabagisme au Canada, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, 28 pages.

RESEARCH DEPARTMENT, CURRICULUM DIVISION (1988, June), "How Well Do Smoking Cessation Programs Work?", in The Research Record: Reports, Reviews, Recaps, 4.

ROHLF, F.J. & SOKAL, R.R. (1981), Statistical Tables, San Francisco, California: W.H. Freeman and Company, 219 pages.

ROYCE, J.R. & POWELL, A. (1983), Theory of Personality and Individual Differences: Factors, Systems, and Processes, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall Inc.

SCHWARTZ, J.L. (1987, avril), "Review and Evaluation of Smoking Cessation Methods: The United States and Canada, 1978 - 1985", Division of Cancer Prevntion and Control, National Cancer Institute, U.S. Department of Health and Human Resources.

STUFFLEBEAM, D., FOLEY, W.J., GEPHART, W.J., GUBA, E.G., HAMMOND, R.L., MERRIMAN, H.O., PROVUS, M.C. (1971), Educational Evaluation and Decision Making, Itaska, Illinois: F.E. Peacock.

TRIANDIS, H.C. (1977), Interpersonal Behavior. Brook/Cole, Monterey, C.A..

TYLER, R.W. (1950), Basic Principles of Curriculum and Instruction, Chicago: The University of Chicago Press.

VERTINSKY, P. (1989), "Substance-Abuse Prevention Programs: The State of the Art in School Health", in Health Promotion, 27 (4), 8 - 14.

APPENDICES

APPENDICE 1

Questionnaires «Directeurs & professeurs: pré-test» et «Principals and Teachers: Pre-test»

École: _____
Nom: _____

DIRECTEURS & PROFESSEURS : PRE-TEST

S.V.P. NE COCHEZ QU'UNE SEULE REPONSE A CHAQUE QUESTION

1. Quel est votre âge?
   - ☐ vingtaine
   - ☐ trentaine
   - ☐ quarantaine
   - ☐ cinquantaine
   - ☐ soixantaine ou plus

2. Quel est votre sexe? ☐ Homme ☐ Femme

3. Quand avez-vous fumé votre première cigarette? (Même si ce n'était qu'une bouffée d'une seule cigarette.)
   - ☐ Avant 10 ans
   - ☐ Entre 10 & 12 ans
   - ☐ Entre 13 & 14 ans
   - ☐ Entre 15 & 16 ans
   - ☐ Après 17 ans
   - ☐ Je n'ai jamais fumé

4. Pourquoi avez-vous essayé de fumer? (Même si ce n'était qu'une bouffée d'une seule cigarette)
   - ☐ Parce que _____
   - ☐ Je n'ai jamais fumé

5. Présentement combien de cigarettes fumez-vous par jour?
   - ☐ 25 ou plus
   - ☐ 15 à 24
   - ☐ 10 à 14
   - ☐ 5 à 9
   - ☐ 3 à 4
   - ☐ 1 à 2
   - ☐ Aucune

6.. Est-ce que votre père fumait lorsque vous habitiez avec lui?
   - ☐ Oui
   - ☐ Non
   - ☐ Inapplicable

7. Est-ce que votre mère fumait lorsque vous habitiez avec elle?
   - ☐ Oui
   - ☐ Non
   - ☐ Inapplicable

8. Est-ce que votre conjoint(e) fume à la maison?
   - ☐ Oui
   - ☐ Non
   - ☐ Inapplicable

9. Y a-t-il d'autres personnes chez vous qui fument?
   - ☐ Oui
   - ☐ Non
   - ☐ Inapplicable

10. D'après vous la fumée des fumeurs est?
❒ Plaisante ❒ Déplaisante ❒ Je ne peux pas dire

11. Combien de vos amies fument?
❒ La plupart ❒ Certaines ❒ Aucune ❒ Je n'ai pas d'amies

12. Combien de vos amis fument?
❒ La plupart ❒ Certains ❒ Aucun ❒ Je n'ai pas d'amis

13. Est-ce que vous êtes influencé(e) dans le choix de vos ami(e)s par le fait qu'ils ou elles fument?
❒ Oui ❒ Non ❒ Incertain(e)

14. Aimeriez-vous cesser de fumer?
❒ Oui ❒ Non ❒ Je ne sais pas ❒ Je ne fume pas

15. Chez les personnes du sexe opposé, lesquelles trouvez-vous les plus attrayantes?
❒ Fumeurs ❒ Non-fumeurs ❒ Pas de différence

16. Quelle langue parlez-vous à la maison?
❒ Anglais ❒ Français ❒ Les deux ❒ Autre

17. Quel est votre rôle à l'école?
❒ Directeur(trice) ❒ Directeur(trice)-adjoint(e)
❒ Enseignant(e)

18. Selon vous, quel serait le meilleur temps pour les programmes de prévention de tabagisme?
❒ Maternelle à 3e année ❒ 4e à 6e année ❒ 7e & 8e années
❒ 9e & 10e années ❒ 11e à 13e année
❒ Après le secondaire ❒ Jamais
Pourquoi?

_____

_____

19. Voyez-vous le besoin d'un programme de prévention de tabagisme dans votre école?
❒ Oui ❒ Non ❒ Incertain(e)

Nous vous remercions de votre collaboration pour cette recherche menée par Nicole Gravelle B.Sc.Inf. et John O. Darbyshire, Ph.D. dans le cadre du Projet Vogue

Vogue 1989

School: _____
Name: _____

PRINCIPALS & TEACHERS : PRE-TEST

PLEASE CHECK ONLY ONE RESPONSE TO EACH QUESTION

1. What age are you?
   ☐ twenties ☐ thirties ☐ forties
   ☐ fifties ☐ sixties or over

2. What is your sex? ☐ Male ☐ Female

3. When did you smoke your first cigarette? (Even if it was only one puff on one cigarette?)
   ☐ Before ten years ☐ Between 10 & 14 ☐ Between 15 & 18
   ☐ After 18 ☐ I never smoked

4. Why did you try to smoke? (Even if it was only one puff on one cigarette?)
   ☐ Because _____
   ☐ I never smoked

5. Nowadays how many cigarettes do you smoke each day?
   ☐ 25 or more ☐ 15 to 24 ☐ 10 to 14 ☐ 5 to 9
   ☐ 3 to 4 ☐ 1 or 2 ☐ None

6. Did your father smoke at home when you were still living with him?
   ☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

7. Did your mother smoke at home when you were still living with her?
   ☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

8. Does your spouse smoke at home?
   ☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

9. Does anyone else smoke who lives in your home?
   ☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

10. How do you find other people's smoke?
☐ Pleasant ☐ Unpleasant ☐ Can't say

11. How many of your female friends smoke?
☐ Most ☐ Some ☐ None ☐ I don't have any female friends

12. How many of your male friends smoke?
☐ Most ☐ Some ☐ None ☐ I don't have any male friends

13. Are you influenced in your choice of friends by the fact that they smoke?
☐ Yes ☐ No ☐ Not sure

14. Would you like to stop smoking?
☐ Yes ☐ No ☐ I don't know ☐ I don't smoke

15. Which members of the opposite sex do you find most attractive?
☐ Smokers ☐ Non-smokers ☐ No difference

16. What language is spoken at home?
☐ English ☐ French ☐ Both ☐ Other

17. What is your role in the school?
☐ Principal ☐ Vice-principal ☐ Teacher

18. When do you think is the best time for smoking prevention programs?
☐ Jr K. to gr. 3 ☐ Gr. 4 to 6 ☐ Gr. 7 & 8
☐ Gr. 9 & 10 ☐ Gr. 11 to 13 ☐ After high school
☐ Never
Why? _____

_____

19. Do you see the need for a smoking prevention program in your school?
☐ Yes ☐ No ☐ Not sure

Thank you for your collaboration in this research done by Nicole Gravelle B.Sc.N. and John O. Darbyshire, Ph.D in the framework of PROJECT VOGUE

Vogue 1989

APPENDICE 2

Questionnaires «Directeurs & professeurs: post-test» et «Principals and Teachers: Post-test»

École: _____
Nom: _____

DIRECTEURS & PROFESSEURS : POST-TEST

S.V.P. NE COCHEZ QU'UNE SEULE REPONSE A CHAQUE QUESTION

Consignes:

1. Veuillez s.v.p. indiquer votre réponse à chacune des questions suivantes en cochant le numéro approprié.

1 jamais **2 rarement** **3 parfois** **4 souvent** **5 toujours**

a) Vous sentiez-vous à l'aise avec le format du programme?

❑1 ❑2 ❑3 ❑4 ❑5

b) Le programme était-il facile à utiliser?

❑1 ❑2 ❑3 ❑4 ❑5

c) Le matériel audiovisuel suggéré était-il approprié?

❑1 ❑2 ❑3 ❑4 ❑5

d) Les élèves semblaient-elles intéressées par le programme?

❑1 ❑2 ❑3 ❑4 ❑5

e) Le niveau de difficulté du programme était-il adapté aux élèves?

❑1 ❑2 ❑3 ❑4 ❑5

2. Quelle est votre opinion concernant le nombre de sessions?

❑ Insuffisant ❑ Suffisant ❑ Excessif ❑ Pas d'opinion

3. Quelle est votre opinion concernant la durée des sessions?

❑ Insuffisant ❑ Suffisant ❑ Excessif ❑ Pas d'opinion

4. Parmi les sessions suivantes, S.V.P. indiquer lesquelles vous avez animé:

- ☐ Comment fonctionne ton système?
- ☐ Je fume et alors?
- ☐ Fumer contre son gré
- ☐ Tu fumes?
- ☐ "The Lady Killers"
- ☐ Tu ne fumes pas, hein?
- ☐ Aucune

5. Aviez-vous un conférencier invité? ☐ Oui ☐ Non

6. Sur combien de semaines avez-vous échelonné le programme? _____

7. Commentaires

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Nous vous remercions de votre collaboration pour cette recherche menée par Nicole Gravelle B.Sc.Inf. et John O. Darbyshire, Ph.D. dans le cadre du Projet Vogue

Vogue 1989

School: _____
Name: _____

PRINCIPALS & TEACHERS : POST-TEST

PLEASE CHECK ONLY ONE RESPONSE TO EACH QUESTION

Directions:

1. Please indicate your response to each of the following questions by checking the appropriate number.

1 never 2 rarely 3 sometimes 4 often 5 always

a) Did you feel comfortable with the format of the program?
❒1 ❒2 ❒3 ❒4 ❒5

b) Was the program easy to use?
❒1 ❒2 ❒3 ❒4 ❒5

c) Was the audiovisual material suggested appropriate?
❒1 ❒2 ❒3 ❒4 ❒5

d) Did the students seem interested by the program?
❒1 ❒2 ❒3 ❒4 ❒5

e) Was the difficulty level of the program appropriate for the students?
❒1 ❒2 ❒3 ❒4 ❒5

2. What is your opinion concerning the number of sessions?
❒ Insufficient ❒ Sufficient ❒ Excessive ❒ No opinion

3. What is your opinion concerning the length of the sessions?
❒ Insufficient ❒ Sufficient ❒ Excessive ❒ No opinion

4. Please indicate which session(s) you taught:

- ☐ Checking Out Your Systems: A Respiratory/Circulatory Overview
- ☐ So What if I Smoke: The Consequences of Smoking
- ☐ Smoking Against Your Will: The Rights of the Non-Smoking Majority
- ☐ Do You Wanna Smoke?: The Pressures to Smoke
- ☐ The Ladykillers: Concerns for the Female Smoker
- ☐ You Don't Smoke, eh?: Saying 'No' to the Pressure to Smoke
- ☐ None

5. Did you have a guest speaker? ☐ Yes ☐ No

6. Over how many weeks did you stagger the program? _____

7. Comments

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Thank you for your collaboration in this research done by Nicole Graveile B.Sc.N. and John O. Darbyshire, Ph.D in the framework of PROJECT VOGUE

APPENDICE 3

Questionnaires «Élèves: pré-test» et «Students: Pre-test»

École: _____
No. Tél. le 1-1-90: _____

ÉLEVES : PRÉ-TEST

S.V.P. NE COCHEZ QU'UNE SEULE REPONSE A CHAQUE QUESTION

1. Quel est ton âge?

☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ou plus

2. Quel est ton sexe? ☐ Homme ☐ Femme

3. Quand as-tu fumé ta première cigarette? (Même si ce n'était qu'une bouffée d'une seule cigarette.)

☐ Avant 10 ans ☐ Entre 10 et 12 ☐ Entre 13 et 14
☐ Entre 15 et 16 ☐ Après 17 ans ☐ Je n'ai jamais fumé

4. Présentement combien de cigarettes fumes-tu par jour?

☐ 25 ou plus ☐ 15 - 24 ☐ 10 - 14 ☐ 5 - 9
☐ 3 - 4 ☐ 1 - 2 ☐ Aucune

5. Est-ce que ton père fume à la maison?
☐ Oui ☐ Non ☐ Inapplicable

6. Fumait-il à la maison quand tu avais moins de 13 ans?
☐ Oui ☐ Non ☐ Inapplicable

7. Est-ce que ta mère fume à la maison?
☐ Oui ☐ Non ☐ Inapplicable

8. Fumait-elle à la maison quand tu avais moins de 13 ans?
☐ Oui ☐ Non ☐ Inapplicable

9. Y a-t-il d'autres personnes chez toi qui fument?
☐ Oui ☐ Non ☐ Inapplicable

10. D'après toi la fumée des fumeurs est?
❒ Plaisante ❒ Déplaisante ❒ Je ne peux pas dire

11. Combien de tes amies fument?
❒ La plupart ❒ Certaines ❒ Aucune ❒ Je n'ai pas d'amies

12. Combien de tes amis fument?
❒ La plupart ❒ Certaines ❒ Aucune ❒ Je n'ai pas d'amis

13. Aimerais-tu cesser de fumer?
❒ Oui ❒ Non ❒ Incertain(e) ❒ Je ne fume pas

14. Chez les personnes du sexe opposé qui sont de ton âge, lesquelles trouves-tu les plus attrayantes?
❒ Fumeurs ❒ Non-fumeurs ❒ Pas de différence

15. Quelle langue parles-tu à la maison?
❒ Anglais ❒ Français ❒ Toutes les deux ❒ Autre

16. Que seras-tu dans 1 an?
❒ Fumeuse ❒ Non-fumeuse ❒ Incertaine
❒ Pourquoi? _____

17. As-tu l'intention de fumer dans 10 ans?
❒ Oui ❒ Non ❒ Incertaine
❒ Pourquoi? _____

18. Termine une des phrases suivantes:

a) Je préfère être une fumeuse car ...
_____

b) Je préfère être une non-fumeuse car ...
_____

c) Je suis non fumeuse mais je préfèrerais être fumeuse car ...
_____

d) Je suis fumeuse mais je préfèrerais être une non-fumeuse car ...
_____

19. Pourquoi as-tu essayé de fumer? (Même si ce n'était qu'une bouffée d'une seule cigarette)
❒ Parce que: _____
❒ Je n'ai jamais fumé

Vogue 1989

Consignes:

20. Veuillez s.v.p. indiquer votre réponse à chacune des questions suivantes en cochant le numéro approprié.

1 jamais **2 rarement** **3 parfois** **4 souvent** **5 toujours**

a) Est-ce que tu te sentirais à l'aise de refuser une cigarette qui te serais offerte?

☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

b) Te sens-tu sous pression de fumer par:

• la publicité?	☐1	☐2	☐3	☐4	☐5
• tes pairs?	☐1	☐2	☐3	☐4	☐5
• ta famille?	☐1	☐2	☐3	☐4	☐5
• autres?	☐1	☐2	☐3	☐4	☐5

(précises s.v.p.) _____

21. Penses-tu qu'un programme de sensibilisation aux dangers du tabagisme ferait diminuer le nombre de fumeurs?

☐ chez les adolescents?	☐ Oui	☐ Non	☐ Pas d'opinion
☐ chez les adultes?	☐ Oui	☐ Non	☐ Pas d'opinion

22. De qui relève la responsabilité de sensibiliser les élèves aux dangers du tabagisme?

☐ professeurs d'école	☐ parents	☐ gouvernement
☐ infirmières d'école	☐ pairs	☐ médias (télévision, revues,etc)
☐ autres (préciser) _____		

Nous vous remercions de votre collaboration pour cette recherche menée par Nicole Gravelle B.Sc.Inf. et John O. Darbyshire, Ph.D. dans le cadre du Projet Vogue

Vogue 1989

School: _____
Tel. No. on 1-1-90: _____

Students : PRE-TEST

PLEASE CHECK ONLY ONE RESPONSE TO EACH QUESTION

1. What age are you?

☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 or over

2. What is your sex? ☐ Male ☐ Female

3. When did you smoke your first cigarette? (Even if it was only one puff on one cigarette?

☐ Before 10 years ☐ Between 10 & 12 ☐ Between 13 & 14
☐ Between 15 & 16 ☐ After 17 ☐ I never smoked

4. Nowadays how many cigarettes do you smoke each day?

☐ 25 or more ☐ 15 - 24 ☐ 10 - 14 ☐ 5 - 9
☐ 3 - 4 ☐ 1 or 2 ☐ None

5. Does your father smoke in your home?
☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

6. Did he smoke in your home before you were 13 years old?
☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

7. Does your mother smoke in your home?
☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

8. Did she smoke in your home before you were 13 years old?
☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

9. Does anyone else smoke who lives in your home?
☐ Yes ☐ No ☐ Does not apply

10. How do you find other people's smoke?
❑ Pleasant ❑ Unpleasant ❑ Can't say

11. How many of your girlfriends smoke?
❑ Most ❑ Some ❑ None ❑ I don't have any girlfriends

12. How many of your boyfriends smoke?
❑ Most ❑ Some ❑ None ❑ I don't have any boyfriends

13. Would you like to stop smoking?
❑ Yes ❑ No ❑ Not sure ❑ I don't smoke

14. Which members of the opposite sex do you find most attractive?
❑ Smokers ❑ Non-smokers ❑ No difference

15. What language is spoken at home?
❑ English ❑ French ❑ Both ❑ Other

16. Which do you intend to be in 1 year from now?
❑ Smoker ❑ Non-smoker ❑ Not sure
Why? _____

17. Do you intend to be smoking in 10 years from now?
❑ Yes ❑ No ❑ Not sure
Why? _____

18. Complete <u>one</u> of the following sentences:

a) I prefer to be a smoker because ...
_____

b) I prefer to be a non-smoker because ...
_____

c) I am a non-smoker but I would prefer to be a smoker because ...
_____

d) I am a smoker but I would prefer to be a non-smoker because ...
_____

19. Why did you try to smoke? (Even if it was only one puff on one cigarette?)

❑ Because _____

❑ I never smoked

Directions:

20. Please indicate your response to each of the following questions by checking the appropriate number.

1 never 2 rarely 3 sometimes 4 often 5 always

a) Would you feel comfortable refusing a cigarette that is offered to you?

1 2 3 4 5

b) Do you feel pressured to smoke by:

- tobacco advertisers? 1 2 3 4 5
- your peers? 1 2 3 4 5
- your family? 1 2 3 4 5
- others? 1 2 3 4 5

(please specify) _____

21. Do you think an awareness program to the dangers of smoking would reduce the number of smokers?

in adolescents?	Yes	No	No opinion
in adults?	Yes	No	No opinion

22. Who is responsible for making students aware of the dangers of smoking?

school teachers	parents	government
school nurses	peers	media (T.V., magazines, etc)
other (specify) _____		

Thank you for your collaboration in this research done by Nicole Gravelle B.Sc.N. and John O. Darbyshire, Ph.D in the framework of PROJECT VOGUE

Vogue 1989

APPENDICE 4

Questionnaires «Élèves: post-test» et «Students: Post-test»

École: _____
No. Tél. le 1-1-90: _____

ÉLEVES : POST-TEST

S.V.P. NE COCHEZ QU'UNE SEULE REPONSE A CHAQUE QUESTION

1. Que seras-tu dans 1 an?
   ☐ Fumeuse ☐ Non-fumeuse ☐ Incertaine
   Pourquoi? _____

2. As-tu l'intention de fumer dans 10 ans?
   ☐ Oui ☐ Non ☐ Incertaine
   Pourquoi? _____

3. Présentement combien de cigarettes fumes-tu par jour?

   ☐ 25 ou plus ☐ 15 - 24 ☐ 10 - 14 ☐ 5 - 9
   ☐ 3 - 4 ☐ 1 - 2 ☐ Aucune

Consignes:

4. Veuillez s.v.p. indiquer votre réponse à chacune des questions suivantes en cochant le numéro approprié.

   ☐1 **jamais** ☐2 **rarement** ☐3 **parfois** ☐4 **souvent** ☐5 **toujours**

   a) As-tu aimé les vidéos présentés?
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

   b) As-tu apprécié le programme de formation, dans son ensemble?
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

   c) Les discussions t'ont-elles été profitables?
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

   d) L'animateur(trice) était-il(elle) suffisamment convaincant(e)?
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

   e) Est-ce que tu te sentirais à l'aise de refuser une cigarette qui te serais offerte?
   ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

f) Te sens-tu sous pression de fumer par:

- la publicité? 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
- tes pairs? 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
- ta famille? 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
- autres? 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

(précises s.v.p.) _____

5. Quelle est ton opinion concernant le nombre de sessions?
   ☐ Pas assez ☐ Assez ☐ Trop ☐ Pas d'opinion

6. Les sessions étaient-elles:
   ☐ Beaucoup trop difficiles ☐ Un peu difficiles ☐ Adéquates
   ☐ Un peu trop faciles ☐ Beaucoup trop faciles

7. Quelle activité as-tu préférée?
   ☐ Vidéos ☐ Discussions ☐ Conférencier invité
   ☐ Documentation écrite (i.e. exercices, devoirs)
   ☐ Activité de mise en situation (skit)

8. Quel élément t'as le plus touché dans chacune des activités suivantes?

   - Vidéos: _____
   - Discussions: _____
   - Documentation soumise: _____
   - Pièce: _____
   - Conférencier invité: _____

9. Comment pourrait-on améliorer ce programme de prévention de tabagisme?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Nous vous remercions de votre collaboration pour cette recherche menée par Nicole Gravelle B.Sc.Inf. et John O. Darbyshire, Ph.D. dans le cadre du Projet Vogue

Vogue 1989

School: _____
Tel. No. on 1-1-90: _____

Students : POST-TEST

PLEASE CHECK ONLY ONE RESPONSE TO EACH QUESTION

1. Which do you intend to be in 1 year from now?
   ☐ Smoker ☐ Non-smoker ☐ Not sure
   Why? _____

2. Do you intend to be smoking in 10 years from now?
   ☐ Yes ☐ No ☐ Not sure
   Why? _____

3. Nowadays how many cigarettes do you smoke each day?

   ☐ 25 or more ☐ 15 - 24 ☐ 10 - 14 ☐ 5 - 9
   ☐ 3 - 4 ☐ 1 or 2 ☐ None

Directions:

4. Please indicate your response to each of the following questions by checking the appropriate number.

   ☐ **never** ☐ **rarely** ☐ **sometimes** ☐ **often** ☐ **always**

   a. Did you enjoy the videos presented?
      ☐1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

   b. Did you appreciate the program in its entirety?
      ☐1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

   c. Were the discussions beneficial to you?
      ☐1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

   d. Was the teacher convincing enough?
      ☐1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

   e) Would you feel comfortable refusing a cigarette that is offered to you?
      ☐1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Vogue 1989

f) Do you feel pressured to smoke by:

- tobacco advertisers? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5
- your peers? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5
- your family? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5
- others? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

(please specify) _____

5. What is your opinion concerning the number of sessions?
   ☐ Not enough ☐ Enough ☐ Too many ☐ No opinion

6. Were the sessions:
   ☐ Much too difficult ☐ A little too difficult ☐ Just right
   ☐ A little too easy ☐ Much too easy

7. Which activity did you enjoy the most?
   ☐ Videos ☐ Discussions ☐ Guest speaker
   ☐ Handouts (i.e.quizzes, homework) ☐ Skit

8. What element touched you the most in each of the following activities?

   - Videos: _____
   - Discussions: _____
   - Handouts: _____
   - Skit: _____
   - Guest speaker: _____

9. How could this smoking prevention program be improved?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Thank you for your collaboration in this research done by Nicole Gravelle B.Sc.N. and John O. Darbyshire, Ph.D in the framework of PROJECT VOGUE

Vogue 1989

APPENDICE 5

Tableaux de corrélations

Groupe expérimental total

	Combien	Refus	Pres.pub.	Pres.pairs	Pres. fam.	Intention 1 an	Intention 10ans	Combien (post)
Combien	1							
Refus	.33**	1						
Pres.pub.	-.63**	-.19*	1					
Pres.pairs	-.53**	-.17*	.6**	1				
Pres. famille	-.28**	-.14	.78**	.44**	1			
Int. 1 an	-.32**	-.23*	.46**	.27**	.39**	1		
Int. 10 ans	-.37**	.02	.27**	.01	-.1	.14	1	
Combien (post)	.84**	.26*	-.64**	-.35**	-.29**	-.43**	-.46**	1
Refus (post)	.38**	.25*	-.24*	-.14	-.23*	-.19*	-.02	.3**
Pres.pub. (post)	-.04	.02	-.04	.10	-.07	.06	.03	-.07
Pres.pairs (post)	-.44**	-.21*	.28**	.25*	.15	.1	.14	-.38**
Pres.fam. (post)	.01	.08	.1	.03	.09	.1	.07	-.09
Int.1 an (post)	.21*	.26*	-.04	.12	-.16	.06	.15	.03
Int.10 ans (post)	.01	.02	-.07	-.21*	-.3	-.07	.54**	-.19*

	Refus (post)	Pres. pub. (post)	Pres. pairs (post)	Pres. fam. (post)	Intention 1 an (post)	Intention 10 ans (post)
Refus (post)	1					
Pres.publ. (post)	.04	1				
Pres. pairs (post)	-.19*	.73**	1			
Pres. fam. (post)	.13	.89**	.7**	1		
Intention 1 an (post)	.2*	.16	-.04	.16	1	
Intention 10 ans (post)	.1	-.02	-.05	-.13	.3**	1

** significauf à .01
* significauf à .05

Groupe expérimental: Fumeuses

	Combien	Refus	Pres.pub.	Pres.pairs	Pres. fam.	Intention 1 an	Intention 10ans	Combien (post)
Combien	1							
Refus	.61*	1						
Pres.pub.	0	0	1					
Pres.pairs	-.17	.08	-.58*	1				
Pres. famille	.34	-.23	.49*	-.47	1			
Int. 1 an	-.45	-.04	.36	-.62*	.4	1		
Int. 10 ans	-.45	.14	.36	0	-.51*	-.23	1	
Combien (post)	.57*	.3	-.34	.5	-.11	-.08	-.67*	1
Refus (post)	.42	.97**	0	.09	-.36	-.19	-.29	.15
Pres.pub. (post)	.1	.25	-.71**	.2	-.52*	-.13	.13	-.18
Pres.pairs (post)	-.83**	-.62*	.21	0	.08	-.52*	.37	-.58*
Pres.fam. (post)	.37	.6*	.5	-.29	.37	.09	.27	-.22
Int.1 an (post)	.51*	.82**	0	.17	-.28	-.21	.42	.1
Int.10 ans (post)	-.21	.2	0	-.2	-.7**	0	.76**	-.61

	Refus (post)	Pres. pub. (post)	Pres. pairs (post)	Pres. fam. (post)	Intention 1 an (post)	Intention 10 ans (post)
Refus (post)	1					
Pres.publ. (post)	.27	1				
Pres. pairs (post)	-.46	-.23	1			
Pres. fam. (post)	.58*	0	-.05	1		
Intention 1 an (post)	.8**	.41	-.37	.58*	1	
Intention 10 ans (post)	.33	.5	0	0	.41	1

** significatif à .01
* significatif à .05

Groupe expérimental: Non-fumeuses

	Combien	Refus	Pres.pub.	Pres.pairs	Pres. fam.	Intention 1 an	Intention 10ans	Combien (post)
Combien	1							
Refus	•	1						
Pres.pub.	•	0	1					
Pres.pairs	•	-.03	.69**	1				
Pres. famille	•	.06	.97**	.61**	1			
Int. 1 an	•	-.17	-.03	.22*	-.02	1		
Int. 10 ans	•	.03	-.03	-.26*	-.02	.21*	1	
Combien (post)	•	-.06	.02	.04	.01	.02	.02	1
Refus (post)	•	.04	.02	.07	.04	.07	.07	-.04
Pres.pub. (post)	•	.02	-.04	.06	-.03	.08	-.01	.03
Pres.pairs (post)	•	-.07	-.01	.07	-.05	.04	-.04	.05
Pres.fam. (post)	•	.04	-.04	.02	-.03	.09	0	.03
Int.1 an (post)	•	.07	-.03	.21*	-.02	.45**	-.03	-.4**
Int.10 ans (post)	•	-.05	-.04	-.21*	-.03	-.06	.49**	-.3**

	Refus (post)	Pres. pub. (post)	Pres. pairs (post)	Pres. fam. (post)	Intention 1 an (post)	Intention 10 ans (post)
Refus (post)	1					
Pres.publ. (post)	.04	1				
Pres. pairs (post)	-.01	.85**	1			
Pres. fam. (post)	.1	.97**	.81**	1		
Intention 1 an (post)	-.06	.14	.09	.05	1	
Intention 10 ans (post)	.01	-.09	-.03	-.16	.22	1

** significatif à .01
* significatif à .05